

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

CARRERA: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

TEMA:

**LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO
DE APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS.**

AUTORA: GIOCONDA ARMIJOS BOADA

DIRECTORA: MSC. PATRICIA CAMPANA

QUITO - 2013

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

En mi calidad de Director del trabajo de grado presentado por el estudiante Doli Gioconda Armijos Boada, para optar por el grado académico de Licenciada en Ciencias de la Educación, Mención: Administración Educativa cuyo título es: Trastornos del lenguaje y su influencia en el proceso de aprendizaje de niños de 4 a 7 años. CERTIFICO que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del Jurado Examinador que se designe.

En la ciudad de Quito, a los 4 de Noviembre de 2013

Msc. Patricia Campana

Directora de Tesis

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Doli Gioconda Armijos Boada, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento y que no he plagiado dicha información.

Doli Gioconda Armijos Boada

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor. Él me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo.

A mis Padres, que aunque ya no están, siempre me acompañan, gracias por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor. Gracias por el ejemplo de perseverancia y constancia que los caracterizaron y que me ha infundido siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mi hermano Patricio Armijos, por su apoyo incondicional, sin el cual no habría podido culminar esta carrera, mil gracias que Dios lo recompense al ciento por uno su inversión desinteresada en mi persona.

A mi esposo y a mis hijos Lorena, Andrés y Angie que son mi vida, y a los que dedico con todo mi corazón este trabajo.

A mis maestros tutores de la UTE, por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales, a la Msc. Patricia Campana y en especial a la Msc. Esperanza Beltrán quien ha sido mi guía para la elaboración de esta tesis; gracias por su apoyo ofrecido en este trabajo por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional, por apoyarnos en su momento.

MIL GRACIAS.

Gioconda Armijos Boada

AGRADECIMIENTO

A Dios.

Por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarle cada día más, por haberme dado fuerza y salud para terminar este trabajo.

A mis padres, que ya partieron de esta vida, a quienes le debo todo, por haberme educado y soportar mis errores. Gracias a sus consejos, por el amor que siempre me has brindado, por cultivar e inculcar ese sabio don de la responsabilidad.

Gracias por darme la vida. ¡Les amo mucho!

A mi esposo, le agradezco todo el amor, el cariño, la comprensión, la paciencia y el apoyo que me brindó para culminar mi carrera profesional.

Agradezco también, la confianza y el apoyo de mis hijos, porque han contribuido positivamente para llevar a cabo esta difícil jornada.

A mi hermano Patricio Armijos, gracias por la confianza puesta en mí y por estar siempre con una palabra de ánimo desde Colombia, durante todo este tiempo de estudio.

A todos los maestros de la UTE, que me asesoraron, porque cada uno, con sus valiosas aportaciones, me ayudó a crecer como persona y como profesionista.

Un agradecimiento a la Unidad Educativa Pio XII, y en especial al Dr. Edgar Codena, rector y propietario de la Institución, por haberme permitido trabajar en ella, con a maestros, padres de familia y alumnos para completar datos e informes que me han ayudado en la realización de mi trabajo de Tesis.

INDICE DE CONTENIDOS

Portadilla.....	i
Certificación del Director.....	ii
Declaración de Autoría.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice.....	x
Índice Tablas.....	xi
Índice Gráficos.....	xii
Resumen Ejecutivo.....	xiii
Introducción.....	1

Capítulo I:

El Problema de Investigación

1.1.Tema.....	2
1.2. Planteamiento del Problema.....	2
1.2.1. ¿Qué pasa a nivel del país con respecto a este problema?.....	3
1.2.2. En la institución¿Cómo se maneja este problema?.....	4
1.3. Formulación del Problema.....	4
1.4. Preguntas directrices.....	4
1.5. Alcance del Problema.....	5
1.6. Objetivos:.....	5
1.6.1. Objetivo Generales.....	5
1.6.2.Objetivos Específicos.....	5
1.7 justificación e importancia.....	6

Capítulo II:
Marco Teórico

2.1. Los trastornos del lenguaje.....	7
2.1.1. Antecedentes.....	7
2.1.2. Concepto	8
2.1.3. Desarrollo normal del lenguaje	9
2.1.4. Adquisición del lenguaje	10
2.1.5. Desarrollo del lenguaje	12
2.1.6. Factores que influyen en el desarrollo del lenguaje	13
2.1.7. Trastornos del lenguaje	15
2.1.8. Causas incidencia y factores	16
2.1.9. Síntomas	17
2.1.10. Signos y exámenes	19
2.1.11. El lenguaje y sus etapas	19
2.1.12. Abordaje inicial	21
2.1.13. Bases Neurológicas	21
2.1.14. Desarrollo evolutivo del Lenguaje	22
2.1.15. Fase de la primera palabra	23
2.1.16. Fase del pequeño lenguaje	23
2.1.17. Proceso del lenguaje	24
2.1.18. Retraso del lenguaje	25
2.1.18.1. Causas del retraso en el lenguaje	25
2.1.18.2. Dislexia	25
2.1.19. Tratamiento	26
2.1.20. Dislalia	26

2.1.21. Disartría	29
2.1.22. Tartamudeo	30
2.1.23. Disfemias	30
2.1.24. Mutismos	31
2.1.25. Afasia	31
2.1.26. Disfasia	32
2.2. Influencia del lenguaje en el proceso de aprendizaje en niños de 4 a 7 años	36
2.2.1. Factores ambientales	36
2.2.2. Factores culturales	37
2.2.3. Factores educativos	37
2.2.4. Retardo pedagógico	38
2.2.5. Factores familiares	38
2.2.6. Factores de la escuela	39
2.2.7. Factores del propio niño	39
2.2.8. Rechazo escolar	39
2.2.9. Desinterés escolar	39
2.2.10. Inhibición escolar	40
2.2.11. Evaluación	41
2.2.12. Tratamientos	41
2.3. Marco Institucional	42
2.3.1. Visión	42
2.3.2. Misión	42
2.3.3. Principios y valores	42
2.4. Fundamentación Legal	43
2.5. Hipótesis de la investigación	44
2.6. Variables de la investigación	44

2.6.1. Independiente	44
2.6.2. Variable Dependiente	44
2.7. Operacionalización de Variables	45

Capítulo III:

Metodología de la Investigación

3.1. Tipo de Investigación	47
3.1.1. La investigación bibliográfica	47
3.1.2. La investigación de campo	47
3.2. Métodos de investigación	48
3.2.1. Método inductivo	48
3.2.2. Concepto	48
3.2.3. Procedimiento de la investigación	49
3.3. Población y Muestra	49
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50

Capítulo IV:

Análisis e Interpretación de Resultados

4.1. Resultados de la prueba aplicada a niños de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Pio XII	51
4.2. Resultado de la encuesta aplicada a padres de familia	53
4.3. Resultado de la encuesta aplicada a los docentes	58
4.4. Verificación de la hipótesis	63

Capítulo V:
Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones	64

Capítulo VI:
La Propuesta

6.1. Título	67
6.2. Presentación	67
6.3. Objetivos	68
6.3.1. Objetivo general	68
6.3.2. Objetivos específicos	68
6.4. Población objeto	68
6.5. Localización	69
6.6. Desarrollo de la propuesta	69
6.7. Contenido del manual	71
Bibliografía	89
Webgrafía	90
Anexos	

ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS

ENCUESTAS A PADRES DE FAMILIA

Pág.

Cuadro N° 4.1. Pronunciación de palabras.....	52
Cuadro N°1. Problemas al hablar	53
Cuadro N° 2. Influencia en el proceso de aprendizaje	54
Cuadro N° 3. Otro tipo de problemas	54
Cuadro N° 4. Atención dispersa	55
Cuadro N° 5. Colaboración de padres de familia	56
Cuadro N° 6. Ayuda de la Institución	57

ENCUESTAS A MAESTROS

Cuadro N° 8 Problemas al hablar de su alumno	58
Cuadro N° 9 Trastorno de lenguaje en el aprendizaje	59
Cuadro N°10 A causado otro tipo de problemas	60
Cuadro N°11 Atención dispersa en sus alumnos.....	61
Cuadro N°12 Colaboración de la institución	62
Cuadro N°13 Verificación de la hipótesis	63
Cuadro N°14 Verificación de la hipótesis	63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

ENCUESTAS A PADRES DE FAMILIA

Pág.

Gráfico N° 4.1. Pronunciación de palabras.....	52
Gráfico N°1. Problemas al hablar	53
Gráfico N° 2. Influencia en el proceso de aprendizaje	54
Gráfico N° 3. Otro tipo de problemas	54
Gráfico N° 4. Atención dispersa	55
Gráfico N° 5. Colaboración de padres de familia	56
Gráfico N° 6. Ayuda de la Institución	57

ENCUESTAS A MAESTROS

Gráfico N° 8 Problemas al hablar de su alumno	58
Gráfico N° 9 Trastorno de lenguaje en el aprendizaje	59
Gráfico N°10 A causado otro tipo de problemas	60
Gráfico N°11 Atención dispersa en sus alumnos.....	61
Gráfico N°12 Colaboración de la institución	62
Gráfico N°13 Verificación de la hipótesis	63
Gráfico N°14 Verificación de la hipótesis	63

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS

Autora: Gioconda Armijos Boada

Directora: Msc. Patricia Campana

Fecha: Quito 2013

RESUMEN EJECUTIVO

Algo que preocupa a los profesionales de la educación y a los padres de familia son los trastornos del habla y del lenguaje, en la Unidad Educativa Particular Pio XII se detectó que algunos niños y niñas de 4 a 7 años presentaban trastornos del lenguaje. Esta patología es relativamente frecuente en la infancia y tiene una prevalencia cercana al 8% en preescolares y a un 4% en escolares. Esta deficiencia en el lenguaje en la etapa escolar, puede desencadenar dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura, en un rendimiento escolar deficiente, y en forma secundaria en trastornos en la esfera conductual y emocional. En éste apartado se ha recogido información sobre una serie de trastornos, que tienen en común el ámbito escolar. Entre ellos destacan los trastornos específicos del aprendizaje en sus diferentes modalidades y que son causa común de dificultades que limitan el adecuado progreso académico en ciertas áreas, que lo explico minuciosamente a lo largo de esta investigación. Se piensa que los retrasos en el lenguaje suelen acompañarse de trastornos conductuales y es importante que se haga un diagnóstico precoz. Cuando el espectacular desarrollo del lenguaje no sigue el patrón habitual que la naturaleza ha diseñado para el ser humano es cuando se puede estar delante de un trastorno del lenguaje, un tema apasionante para el desarrollo de este trabajo.

INTRODUCCIÓN

Uno de los tesoros más preciados que tiene la humanidad es el lenguaje. Éste ha desempeñado un importantísimo papel en todo el quehacer humano, en la formación del hombre y de su pensamiento.

La presente investigación se realizó siguiendo las directrices que para este objetivo tiene la Universidad Tecnológica Equinoccial, se la ha dividido en capítulos, así:

En el Capítulo I se plantea el Problema de Investigación, cuyo tema es: Los trastornos del lenguaje y su influencia en el proceso de aprendizaje de niños de 4 a 7 años, en la formulación del problema se analiza el alcance del problema, los objetivos: General y específicos y la justificación e importancia.

En el capítulo II se desarrolla el Marco Teórico, con antecedentes, la explicación de la Variable 1: Trastornos del lenguaje y la Variable 2: Influencia en el proceso de aprendizaje, además la Conceptualización, y la Operacionalización de Variables.

En el capítulo III se encuentra: la Metodología de la Investigación, el tipo de investigación, el Método de investigación, la Población y muestra y las Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el capítulo IV se presenta: El análisis e interpretación de resultados y la Verificación de la Hipótesis.

El capítulo V contiene: Las Conclusiones y Recomendaciones.

En el capítulo VI se desarrolla: La Propuesta, Tema de la Propuesta que contiene los Objetivos: General y específicos, la Población objeto de la investigación, la Localización, el Listado de contenidos temáticos, el Desarrollo mismo de la Propuesta, concluye la tesis con los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Tema

Los trastornos del lenguaje y su influencia en el proceso de aprendizaje de niños de 4 a 7 años.

1.2 Planteamiento del problema

“Los problemas de aprendizaje son desórdenes que pueden afectar la habilidad de una persona para adquirir, entender, organizar, almacenar o usar información oral y no oral. Estos desórdenes afectan el aprendizaje de individuos que tienen un nivel de inteligencia promedio o superior al promedio.

Afectan tanto a niños como a adultos y con frecuencia a niños más que a niñas. Hay muchas razones por las que los niños no puedan ser capaces de aprender. Los problemas del lenguaje en el aprendizaje no incluyen el retraso mental, la falta de motivación, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH, por sus siglas en inglés), autismo, problemas de audición, lenguaje, visión o emocionales.”Aguado.2001.pág. 26.

Aunque en muchos casos se desconocen las causas de los problemas de lenguaje en el aprendizaje, los estudios indican que son el resultado de una anomalía en la estructura y funcionamiento del cerebro o del sistema nervioso central. Algunos factores que pueden causar o influenciar estas anomalías son:

- **Herencia o genética.** Los problemas de lenguaje en el aprendizaje suelen afectar a miembros de la misma familia.

- **Problemas durante el embarazo o el parto.** Las siguientes situaciones pueden contribuir a tener problemas de aprendizaje: enfermedades o lesiones durante o antes del nacimiento, uso de

drogas o alcohol durante el embarazo, parto prematuro o largo, carencia de oxígeno o bajo peso al nacer.

- **Problemas después del nacimiento.** Las lesiones en la cabeza, la malnutrición, el envenenamiento por plomo y los maltratos infantiles pueden ser la causa de algunos problemas del lenguaje y de aprendizaje.

1.2.1 ¿Qué pasa a nivel del país con respecto a este problema?

- Los problemas de aprendizaje en nuestro país, afectan a gran cantidad de niños entre 4 y 7 años de edad, reflejándose en la manera en la que los párvulos entienden, recuerdan y responden a cualquier información nueva. Las personas con trastornos de lenguaje, por lo regular también tienen problemas de aprendizaje y pueden tener problemas para:
 - Escuchar o prestar atención
 - Hablar
 - Leer o escribir
 - Resolver problemas matemáticos.

Muchas veces los problemas de lenguaje en niños muy pequeños, suelen pasar desapercibidos hasta que el niño llega a la edad escolar.

En el Ecuador, aproximadamente un tercio de los niños con estos problemas también tienen trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), que dificulta la concentración.

La evaluación y las pruebas realizadas por un profesional capacitado pueden ayudar a identificar un problema de lenguaje.

Hace dos años atrás el siguiente paso era la educación especial, pero hoy en día se aprobó en la Ley de Educación Intercultural (LOEI) la inclusión de los niños con problemas de aprendizaje y trastornos en el lenguaje a las escuelas de educación normal, la cual circunscribe la ayuda para el niño en las áreas en las que más necesita.

Algunos trastornos del lenguaje en los niños van desapareciendo poco a poco y de acuerdo con la terapia que el infante reciba, sin embargo otros problemas de aprendizaje no desaparecen, pero las estrategias para lidiar con ellos pueden mejorar en algo el proceso de aprendizaje en estos niños.

1.2.2 En la institución ¿cómo se maneja este problema?

El Dr. Edgar Codena, Rector de la Unidad Educativa Pio XII, está empeñado en ayudar a todos los niños que estudian en la Institución y tienen trastornos de lenguaje, por lo que está capacitando a los maestros y padres de familia, para juntos trabajar y sacar adelante a los estudiantes con este problema, que incide en el proceso enseñanza aprendizaje.

Como maestra de la Institución, por más de 16 años, he podido constatar que los trastornos del lenguaje en los niños de 4 a 7 años, han aumentado notablemente en los últimos años, ya que hoy en día, en un grupo de 15 niños, al menos 4 o 5 tienen esta falencia, más o menos un 27% que obviamente influye en el rendimiento escolar del alumno.

1.3 Formulación del problema

¿Influyen los trastornos del lenguaje en el proceso de aprendizaje de los niños y niñas de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Pio XII ?

1.4. Preguntas directrices

¿Cuáles son los trastornos del lenguaje más comunes en los niños de 4 a 7

años?

- ¿Qué papel desempeña el lenguaje en el proceso de aprendizaje?
- ¿Influye en el desarrollo social del niño los trastornos del lenguaje?
- ¿Cómo se desenvuelven en el ambiente escolar los niños con trastornos del lenguaje?
- ¿Qué se puede hacer para mejorar este problema?

1.5. Alcance del problema

La investigación, se llevó a cabo en la Unidad Educativa Pio XII, ubicada en la provincia de Pichincha, cantón Quito, parroquia Chimbacalle, barrio Pio XII, con los alumnos de 4 a 7 años que corresponden a los niveles de Pre-Kindergarten hasta tercero de Educación Básica, en el año lectivo 2012-2013.

1.6 Objetivos:

1.6.1 Objetivo general

- Determinar qué trastornos del lenguaje tienen los niños de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Pio XII y su influencia en el proceso de aprendizaje, mediante una investigación de campo, para diseñar una propuesta tendiente a solucionar el problema.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar los trastornos de lenguaje más comunes en los niños de 4 a 7 años.
- Analizar el papel del lenguaje en el proceso de aprendizaje.
- Especificar la influencia del lenguaje en el desarrollo social del infante.

- Elaborar una propuesta tendiente a resolver el problema.

1.7 Justificación e importancia.

El lenguaje es la principal herramienta que posee el ser humano para interactuar y formar vínculos con otros. Se halla estrechamente unido a la inteligencia y al pensamiento ya que para llegar al lenguaje tenemos que ser capaces de imaginar y recordar, tener el símbolo de las cosas sin que éstas estén delante.

Si el desarrollo del lenguaje se ve alterado y no se trata a tiempo estas falencias, los niños presentarán variadas dificultades en la interacción con los padres y sus pares, un rendimiento escolar deficiente, aislamiento, desarrollo cognitivo retrasado, y muchas otras alteraciones más. Todos estos problemas pueden afectar de manera significativa la esfera psicológica del menor, pudiendo presentarse trastornos conductuales y emocionales de importancia ya en su adolescencia.

Partiendo de este enunciado se puede fácilmente inferir los beneficios que brindará esta investigación a los padres, docentes de niños en edad escolar desde 4 a 7 años, ya que en ella se indicarán los tratamientos, terapias y procesos a seguir, para que los infantes mejoren en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Los beneficios de esta investigación recibirán directamente los niños de 4 a 7 años con trastornos de lenguaje de la Unidad Educativa Pio XII e indirectamente los padres de familia y maestros, a los que se les capacitará en el curso taller en el que se dictará las pautas y las técnicas para ayudar en la terapia del lenguaje de estos estudiantes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Los trastornos del lenguaje

2.1.1 Antecedentes

“La adquisición del lenguaje no es un fenómeno aislado; es simultáneo a otros progresos del niño y toma forma en conductas de comunicación, por lo que hay que tener en cuenta las funciones nerviosas superiores, la interacción con el entorno, los factores sociales y culturales, los afectivos y emocionales, y el pensamiento.” Menyuk, Liebergott & Shultz. (1995)

El lenguaje es un constructo que tiene varios subsistemas que se relacionan con el sonido, el significado, estructura, el manejo y el uso diario del mismo. Conocer el lenguaje supone dominar cada uno de estos aspectos y combinarlos en un sistema comunicativo flexible deben descubrir de qué manera los gestos, el tono de voz y el contexto, en el que dice una frase, clarifica el significado; o sea descubrir elementos que acompañan la comunicación.

Durante la infancia las predisposiciones biológicas, el desarrollo cognitivo y un ambiente social interesante, se unen para preparar el lenguaje del niño. Los neonatos tienen una capacidad innata de detectar una amplia variedad de categorías de sonidos del habla humana.

En la segunda mitad del primer año, son más sensibles a los fonemas, palabras y estructuras de frases de su lengua materna. Los arrullos comienzan alrededor de los dos meses, el balbuceo sobre los seis meses.

Al año el balbuceo refleja la entonación y los patrones de sonido de la lengua nativa y los bebés utilizan gestos para influir en la conducta de los

otros, cuando los adultos utilizan habla materna, participan con los niños en intercambios de turno y responden a los gestos pre verbales de los niños, apoyan la transición a la comunicación verbal, hasta los 7 u 8 años en que prácticamente el lenguaje es similar al del adulto.

De acuerdo, con la información recopilada se concluye que el periodo preescolar es considerado dentro del sistema educativo formal una etapa fundamental en el desarrollo integral del niño pues aborda y fortalece todas las áreas del niño tanto físicas, afectivas, intelectuales y sociales.

La educación formal representa la diferencia entre lo que los niños son capaces de hacer y lo que pueden llegar a hacer cuando cuentan con la orientación y apoyo adecuado, el cual es esencial cuando hablamos de la educación especial, ya que en este caso los niños requieren una mayor atención y supervisión por parte de las educadoras para que estos logren alcanzar los objetivos planteados.

El objetivo fundamental de la educación diferencial es detectar y abordar en forma oportuna los trastornos específicos del desarrollo intelectual, social emocional y físico del niño. Con la finalidad de que éste logre integrarse a la sociedad como un individuo normal.

Paralelamente, la escuela exige unos niveles mínimos de lenguaje para poder acceder y seguir mejor los aprendizajes que en ella se imparten. Este es un factor determinante que se ha de tener siempre presente. Si no se da este nivel requerido en un momento preciso de la vida escolar, se obstruye el acercamiento a otros conocimientos para cuyo acceso es básico un adecuado desarrollo que al mismo tiempo precisa para cumplir la función de impartir conocimientos y favorecer el pensamiento.

2.1.2 Concepto

El lenguaje puede definirse como un sistema de comunicación, en el

caso de los seres humanos, se encuentra extremadamente desarrollado y es mucho más especializado que en otras especies animales, ya que es fisiológico y psíquico a la vez.

El lenguaje permite abstraer y comunicar conceptos. Una separación técnica permite reconocer tres dimensiones dentro del lenguaje: forma (comprende a la fonología, morfología y sintaxis), contenido (la semántica) y uso (la pragmática).

El lenguaje es el principal medio de comunicación de los seres humanos, a través de él podemos intercambiar información, mensajes, ideas y sentimientos. Es una destreza que se aprende de manera natural en los primeros años de vida, pues el niño empieza a hablar en interacción con su madre y con los adultos.

El primer problema al que se enfrenta, es el de precisar el límite de lo "normal" y lo "patológico" en materia de lenguaje.

2.1.3 Desarrollo normal del lenguaje

El concepto de lo normal en el Lenguaje es un tanto subjetivo y dependiendo del criterio del examinador que va a emitir el juicio y de las normas sociales en que se apoya para establecer la comparación.

Cada individuo emplea más de un estilo para hablar, según se lo dictan sus necesidades, de situación en situación.

Para el especialista en ortolalia: “la aceptación del concepto de lenguaje normal, debe abarcar los puntos de vista fisiológico, lingüístico estadístico, social, individual y temporal que lo definen. Desde el punto de vista fisiológico, el habla normal es la que se produce sin ninguna alteración en su dinámica anatómo- funcional” Maxwell (2003).

El concepto de lengua natural, por otra parte, refiere a una variedad lingüística o forma de lenguaje humano con fines comunicativos que se encuentra dotado de una sintaxis y que obedece a los principios de economía y optimidad.

Charles F. Hockett (2010) ha establecido quince rasgos que se encuentran presentes en las lenguas naturales. Entre ellos menciona la arbitrariedad, la productividad (permite generar nuevos mensajes) y la estructura jerárquica (según la cual las lenguas humanas cuentan con reglas o principios sintácticos y gramaticales, ya que las producciones no son aleatorias).

2.1.4 Adquisición del lenguaje.

“Toda conducta es procesada por el cerebro, en definitiva por neuronas, es decir, el pensamiento es generado por neuronas que integran toda la información necesaria para realizar el análisis de una determinada circunstancia.

En la primera infancia su necesidad de comunicación se ve satisfecha con la emisión de palabras; cometen errores, pero no son corregidos a menos que el mensaje sea ininteligible.

Aquí hay una combinación de factores, Individuales, como la edad y sico-sociales, el ambiente, que influyen en esa evolución de competencias lingüísticas y comunicativas”

En tal sentido siendo el lenguaje una acción única de los seres humanos, también es controlada por el cerebro, es decir, el cerebro es el banco lingüístico por excelencia, allí radican los pensamientos”.(Narbona.J.El lenguaje del niño y sus trastornos)

En el desarrollo y adquisición del lenguaje intervienen múltiples factores que

determinan el grado de madurez de las competencias lingüísticas y comunicativas de los individuos, donde es importante determinar que los factores individuales como la edad, la motivación, la inteligencia, la atención y la memoria son factores básicos para desarrollar el lenguaje pero al mismo tiempo los factores sico-sociales deben ser integrados, es decir, los adultos responsables deben ayudar al niño en su proceso de desarrollo lingüístico porque dicho proceso se retardara si ellos no lo estimulan. ¹(Biografía y vida)

Sabiendo claro, que el lenguaje como proceso de aprendizaje, es perpetuo y perenne, en el individuo donde se modificara en interacción con el medio en el cual se desenvuelva.

Por tanto podemos concluir, que la adquisición del lenguaje es innato en el ser humano, pero que para ser desarrollado deben intervenir múltiples factores de manera tal que permitan una construcción gradual y sistemática de las competencias lingüísticas necesarias para la realización plena.

Ante estas diferencias mencionadas, podemos concluir que, si se aplican los conceptos sobre la adquisición de la lengua, se cae en el error de generalizar el proceso como común a todos los individuos, sin tener en cuenta diferencias de estilos y necesidades de aprendizaje.

2.1.5 Desarrollo del lenguaje

Edad	Evolución
0 a 1 mes	El bebé prestará atención a los sonidos o gritos. Se comunicará a través del llanto buscando la satisfacción de sus necesidades.
2 meses	Produce ruidos y llantos diferenciados según la necesidad del niño o la causa que lo produce.
3 meses	Emite vocalizaciones y sonidos guturales “ga, ga” “gu, gu”, empezará a producir balbuceos con algunas consonantes y vocales.

¹ <https://www.biografiasyvida.com>

4 a 5 meses	Existirá mayor interés por parte del bebé hacia las personas y los objetos, empezará a darse cuenta que los sonidos que emite producirán un efecto en su entorno, aprenderá la función de la comunicación verbal, las vocalizaciones y gorjeos aumentarán.
6 meses	Por medio de los balbuceos empezará a conversar con las demás personas, emitirá más vocales unidas a consonantes para formar sílabas pa/, /ma/, /ba/, /ta/.
9 meses	Es la etapa del parloteo, emitirá más sílabas seguidas a modo de respuesta a sus conversaciones, por ejemplo: “da-da”, “ba-ba”, “ma-ma”.
10 meses	Responde a su nombre y a consignas simples tales como “no”, “ven”. Vocaliza de manera más articulada, empieza a imitar palabras.
12 meses	Imita las palabras y la entonación de los adultos. Comprende órdenes y prohibiciones y dice 2 o 3 palabras en promedio.
18 meses	Su nivel de comprensión mejora notablemente, empieza a pedir las cosas señalando o nombrando los objetos, puede pronunciar correctamente un promedio de 10 palabras, señala algunas partes de su cuerpo cuando se lo piden
2 años	Se interesa más por la comunicación verbal, ya es capaz de expresar frases de dos a tres palabras y utilizar algunos pronombres personales (mío, tú, yo).
3 años	Existe un incremento rápido del vocabulario, cada día aprende más palabras, su lenguaje ya es comprensible. El uso del lenguaje es mayor y lo utiliza al conversar con los demás o cuando está solo
4 años	A esta edad el niño prácticamente domina la gramática, su vocabulario sigue desarrollándose, utiliza pronombres, verbos, artículos. Esta edad es caracterizada por las preguntas ¿qué es? ¿Por qué? ¿Para qué? Este es el proceso normal del desarrollo del lenguaje en los niños, es posible que algunos salgan de los estándares establecidos, pero es común, ya que cada niño es diferente como también su entorno.

Fuente: Desarrollo del lenguaje²

² www.wikipedia.org/wiki/Desarrollodellenguaje.com

2.1.6. Factores que influyen en el desarrollo del lenguaje

Según la lingüística, es aquella que se ajusta a la norma tradicional impuesta por la colectividad.

Un concepto global de lenguaje indica que es un acto social, resultado de la intervención de diversos factores:

- Los estímulos del medio (Ambientales)

- La inteligencia del niño (Biológicos)

- La afectividad o mundo emocional del niño (Psicológicos) un niño no atendido, rechazado..., puede abocarle a un mundo cerrado, de incomunicación.

La ocupación principal de los niños es la educación, el aprovechamiento dentro del ambiente escolar es un reflejo de su competencia como individuos.

La mayor parte de los niños hacen lo que se espera de ellos a la edad que les corresponde. Para otros niños, el aprendizaje no ocurre de una manera tan fácil, a pesar de todos los esfuerzos de los maestros y de los padres el niño no aprende y se origina frustración y cansancio en todas las personas involucradas en su educación.

Esto puede originar problemas de conducta, trastornos emocionales, dificultades en las relaciones sociales y problemas familiares.

Los problemas del lenguaje en el aprendizaje están causados por algún problema del sistema nervioso central que interfiere con la recepción, procesamiento o comunicación de la información.

Algunos niños con problemas del aprendizaje son también hiperactivos, se distraen con facilidad y tienen una capacidad para prestar atención muy corta.

La adquisición del lenguaje no es un fenómeno aislado; es simultáneo a otros progresos del niño y toma forma en conductas de comunicación, por lo que hay que tener en cuenta las funciones nerviosas superiores, la interacción con el entorno, los factores sociales y culturales, los afectivos y emocionales, y el pensamiento.

Desde pequeños percibimos el modelo sonoro e intentamos reproducirlo; imitamos sonidos, palabras y las diferentes formas morfosintácticas hasta llegar a una correcta utilización del código.

La riqueza del lenguaje infantil dependerá en buena medida, sobre todo en un principio, del lenguaje utilizado por el medio familiar y sociocultural cercano.

“La comunicación verbal suele revestir un significado afectivo, predominante en el niño pequeño. "El lenguaje, medio de expresión humano, es signo del despertar intelectual del niño señal de vivacidad, imaginación, sentido de observación y maduración, así como, índice de desarrollo de la inteligencia, equilibrio afectivo y expansión del carácter, por lo que su desarrollo normal es de suma importancia". Menyuk, Liebergott & Shultz. (1995).

Las funciones del lenguaje en la etapa de comunicación pre-lingüística serían, primero, de orden pragmática (obtención de objetos y servicios, control de la conducta de las personas) y expresiva (manifestaciones de agrado o rechazo) más adelante, el lenguaje tendrá una función heurística (obtención de información sobre el medio inmediato) e imaginativa (creación de propias realidades).

El tiempo que transcurre entre la primera palabra y las primeras frases es

muy importante para evaluar un posible retraso. La adquisición del lenguaje implica la coordinación de múltiples aptitudes y funciones y la intervención de numerosos órganos distintos. El desarrollo del lenguaje está ligado a la evolución nerviosa cerebral y se produce por la coordinación de los diferentes órganos.

2.1.7 Los problemas del lenguaje en la adquisición conocimientos escolares.

Son varios los trastornos del lenguaje y que afectan de una manera clara al trabajo escolar de los niños.

La aparición de cualquiera estos trastornos limita en gran manera la adquisición de conocimientos del escolar al mismo tiempo que limita el desarrollo de su personalidad. De ahí la importancia que tiene su detección temprana, para poner los medios necesarios encaminados a su corrección.

El rasgo clínico central de un trastorno de lenguaje o aprendizaje es la falta de desarrollo normal, de una habilidad particular de desarrollo, sea cognitiva o lingüística. La naturaleza de la habilidad difiere con cada trastorno.

El trastorno de desarrollo del lenguaje expresivo, por ejemplo, es una perturbación en la adquisición de la habilidad productora del lenguaje.

El trastorno de desarrollo de lectura, por otra parte, es la perturbación significativa en la adquisición de la lectura, que no es debida a una causa física, neurológica o ambiental.

Además, el tipo y severidad, va de sutil a muy marcado. Algunos son fácilmente observables en la evaluación clínica, mientras que otros son diagnosticables sólo a través de un ensayo estandarizado.

El trastorno del lenguaje en los niños se refiere a problemas ya sea con:

- Comunicar su significado o mensaje a otros (trastorno del lenguaje expresivo)
- Entender el mensaje proveniente de otros (trastorno del lenguaje receptivo).

Algunos niños sólo tienen un trastorno del lenguaje expresivo, otros tienen un trastorno mixto del lenguaje receptivo y expresivo, lo que quiere decir que tienen síntomas de ambas afecciones.

Los niños con trastornos del lenguaje pueden producir sonidos y su discurso se puede entender.

2.1.8 Causas, incidencia y factores de riesgo

Para la mayoría de los bebés y niños, el lenguaje se desarrolla de manera natural comenzando en el nacimiento. Para desarrollar el lenguaje, un niño debe ser capaz de oír, ver, entender y recordar. Los niños también deben tener la capacidad física para formar el discurso.

Hasta 1 de cada 20 niños tiene síntomas de un trastorno del lenguaje. Cuando la causa se desconoce, se denomina un trastorno del desarrollo del lenguaje.

Los problemas con las habilidades lingüísticas receptivas comienzan generalmente antes de los cuatro años de edad. Algunos trastornos del lenguaje mixtos son ocasionados por una lesión cerebral y, algunas veces, se pueden diagnosticar de manera errónea como trastornos del desarrollo.

Los trastornos del lenguaje pueden ocurrir en niños con otros problemas del desarrollo, como trastornos del espectro autista, hipoacusia y dificultades de

aprendizaje. Un trastorno del lenguaje también puede ser causado por daño al sistema nervioso central, el cual se denomina afasia.

Los trastornos del lenguaje en raras ocasiones son causados por falta de inteligencia y son diferentes al retraso en el lenguaje.

Con este último, el niño desarrolla el habla y el lenguaje de la misma manera que otros niños, pero posteriormente. En los trastornos del lenguaje, el habla y el lenguaje no se desarrollan normalmente.

El niño puede tener algunas habilidades del lenguaje, pero no otras; o la manera como estas habilidades se desarrollan será diferente de lo normal.

2.1.9 Síntomas

Un niño con trastorno del lenguaje puede tener uno o dos o varios de los síntomas que pueden ir de leves a graves.

Los niños con un trastorno del lenguaje receptivo tienen dificultad para entender el lenguaje. Ellos pueden tener:

- Dificultad para entender lo que otras personas han dicho.
- Problemas para seguir instrucciones que se les dicen.
- Problemas para organizar sus pensamientos.

Los niños con un trastorno del lenguaje expresivo tienen problemas con el uso del lenguaje para expresar lo que están pensando o necesitan.

Estos niños pueden:

- Tener dificultad para juntar las palabras en oraciones o sus oraciones pueden ser simples y cortas y el orden de las palabras puede estar errado.
- Tener dificultad para encontrar las palabras correctas al hablar y con frecuencia usar muletillas como "um".
- Tener un vocabulario que está por debajo del nivel de otros niños de la misma edad.
- Dejar palabras por fuera de las oraciones al hablar.
- Usar ciertas frases una y otra vez, y repetir (eco) partes o todas las preguntas.
- Emplear tiempos (pasado, presente, futuro) inadecuadamente.

Debido a sus problemas del lenguaje, estos niños pueden tener dificultad en ambientes sociales. A veces, los trastornos del lenguaje pueden ser parte de la causa de problemas conductuales serios.

2.1.10 Signos y exámenes

La historia clínica puede revelar que el niño tiene familiares cercanos que también han tenido problemas del habla y del lenguaje.

A cualquier niño del que se sospeche que presenta este trastorno se le pueden hacer exámenes estandarizados del lenguaje expresivo y receptivo, los cuales serán aplicados por un logopeda y terapeuta del lenguaje o por un neuropsicólogo.³ (Pediatria y lenguaje)

³ www.pediatraldia.cl/lenguaje_niños.htm

También se debe hacer una audiometría para descartar la posibilidad de sordera, que es una de las causas más comunes de los problemas del lenguaje.

2.1.11 El lenguaje y sus etapas

“Se sabe que cada niño sigue su propio ritmo; así también lo hace en el lenguaje, pero hay una serie de signos que será conveniente observar pues alertarán de que algo no marcha bien:

- Que un bebé sea silencioso y no balbucee durante los primeros meses.
- Que entre los 12 y 24 meses no comprenda órdenes sencillas (señalar con el dedo algo que se le nombra, negar con la cabeza, decir adiós con la mano,...) ni desarrolle una jerga (un habla) espontánea.
- Que alrededor de los 2 años, no pronuncie palabras parecidas a las del lenguaje establecido.
- Que sobre los 3 años y medio, su habla no pueda ser entendida por personas que no forman parte de su núcleo familiar.
- Si un niño de 2 años y medio no habla es importante discriminar:
 - Si comprende el lenguaje, lo que se le dice.
 - Si puede haber alguna lesión neurológica, sensorial (de la audición, sobre todo) o motriz (ha de poder "hacer" lo que oye) o déficit en los órganos de fonación.
 - Si cuenta con un nivel de inteligencia suficiente; lenguaje e

inteligencia van muy unidos.

- Si le rodea un ambiente adecuado (de buena estimulación).

- Si le rodea algún problema más de tipo psicológico, que pueda estar influyendo en dicha adquisición (algún bloqueo emocional, nacimiento de un hermanito.” (Puyuelo Miguel y José Ángel Arriba)

Si se observa alguno de estos puntos, será conveniente consultar al pediatra o especialista en cuestión.

Los trastornos del habla y del lenguaje son una patología relativamente frecuente en la infancia, y que preocupa a padres y profesionales de la salud. Tienen una prevalencia cercana al 5-8% en preescolares y a un 4% en escolares; y su mayor importancia radica en el hecho que alteran la capacidad de comunicación del niño con sus padres.

En términos generales, “estos trastornos suelen presentar un curso crónico; así, sin un diagnóstico y tratamiento adecuados, la patología persiste en el 40 - 60% de los caso.” SENSAT Rosa (1971).

2.1.12 Abordaje inicial

Al enfrentarse a un niño que se comunica mal, el primer paso es determinar si éste presenta un trastorno del habla o un trastorno del lenguaje, o bien su problema es secundario a alteraciones a nivel fono articulatorio o psicolingüístico.

2.1.13 Bases neurofisiológicas

“El cerebro funciona de forma unitaria pudiendo distinguir en él los siguientes bloques:

- **Bloque occipital y parte de la zona temporal:** Es donde se recibe la información, básicamente las sensaciones visuales.
- **Bloque anterior:** Es el encargado de la acción y el movimiento.
- **Bloque de base con el circuito límbico, encefálico:** Es el que hace frente la acción. Centraliza los estados de conciencia que pueden ser:
 - **De omisión:** Ante la dificultad de emitir un fonema, simplemente se le omite.
 - **De Inversión:** El niño, al presentar dificultad en la articulación de un determinado fonema, puede acostumbrarse a intercalarlo en otro sonido. Esto no es muy frecuente.
 - **De Distorsión:** Se emite un fonema similar al adecuado, pero no es correcto ni tampoco se da la sustitución por otro fonema.

Debe observarse el entorno cultural del niño, ya que en algunos idiomas ciertos fonemas son adecuados en tanto que en otros no.” Perspectiva Escolar, SENSAT, Rosa (1971).

En el texto “Educación y retraso mental” de Grau, Rubio, Claudia (2009) se dice que en cualquiera de estos bloques hay tres tipos de estructuras.

1. **Área Primaria:** Recibe cualquier sensación.
2. **Área Secundaria:** Se elaboran las sensaciones, las transforman en percepciones y las fijan y reconocen.
3. **Área Terciaria:** La más compleja. El área de Wernicke es el área de recepción de la palabra hablada. En ella se analizan los fonemas, se

integran en forma de palabras, se interpretan, se retiene la imagen auditiva, se estabiliza el lenguaje.

2.1.14 Desarrollo evolutivo del lenguaje

- **“Fase del Pre-lenguaje 0-6 meses:** Lo primero que aparece es el grito al nacer. Durante el primer mes, dicho grito se transforma en un grito emocional.

Esto ya se considera una forma de lenguaje pues hace que los demás intervengan. Desde el primer momento se debe hablar a los bebés, hacernos entender, debemos interactuar con el lactante puesto que la interacción madre-bebé es primordial para su desarrollo normal. El bebé aprende los primeros sonidos vocalizados.

- **De tres meses:** se crea el balbuceo, rico y melódico.
- **De 7-11 meses:** El niño escucha mucho y repite, es lo que denominamos "ecolalia". Juega con los sonidos, disfruta produciendo sonidos. Responde al oír su nombre. A partir de los siete meses inhibe más el balbuceo, habla menos y por eso la llamamos a esta etapa "Mutismo". La primera palabra puede darse a los 8 meses aunque lo más normal es que sea a los 12 meses.” Cunaza, A.(2009)

2.1.15 Fase de la primera palabra

- **“De 12-18 meses:** Es la etapa de las palabras.
- **De 18-24 meses:** Ya es capaz de decir frases de dos palabras. Para el niño esto es una frase.
- **De 24-36 meses:** Estadio de formación gramatical. E l tiempo que

transcurre entre la primera palabra y las primeras frases es muy importante para evaluar un posible retraso.” Cunaza, A.(2009)

2.1.16 Fase del pequeño lenguaje

García Lidia (2005) en la obra “Tu voz, tu sonido” página: 92-95 dice:

- **Hacia los 3 años:** Es capaz de decir "Yo". Su lenguaje hablado es bastante correcto. Muchos niños en esta edad tartamudean, esto es normal.

Ésta es la época en la que se lanzan a hablar y por este motivo tienden a tartamudear. Se debe hacer que hablen poco a poco.

- **De 3-5 años y medio:** Progresan las construcciones gramaticales. Es la época de la verdadera comunicación.
- **De 5 años y medio:** A partir de esta edad el niño asume ya un lenguaje correcto.

2.1.17 Proceso del lenguaje

- **Recepción o decodificación**

Es la capacidad de interpretar las percepciones de los órganos de los sentidos.

Si es del lenguaje oral, por medio de la percepción auditiva, a través del oído recogemos los sonidos y les damos un significado. Sonidos Significado/
perro.

Si es del lenguaje escrito, por la percepción visual, vemos los símbolos visuales y de igual forma les asignamos un significado. Símbolos Visuales

Significados. Por ejemplo, a través de letras que son grafías o símbolos que nos ayudan a expresar sonidos.

Es necesario hacer hincapié en que el cerebro o sistema nervioso central debe antes adquirir una madurez adecuada.

➤ **Integración, asociación, comprensión u organización**

Es la capacidad de relacionar y manejar de manera lógica los símbolos visuales y auditivos; es la facultad de entender o formar conceptos.

➤ **Expresión o codificación**

Es la capacidad de reproducir correctamente las palabras con una articulación conveniente.

Ésta se alcanza por el buen funcionamiento de los órganos articulatorios que intervienen en la pronunciación de los fonemas: labios, dientes, lengua, paladar duro, velo del paladar y mejillas, así como la laringe, faringe, cavidad nasal y sistema respiratorio.

2.1.18 Retraso del lenguaje

Un retraso en la adquisición del lenguaje puede ser debido a múltiples causas, pero es algo que genera mucha ansiedad en los padres.

Por ejemplo un niño con falencia sensorial presentará retraso en el lenguaje.

Los retrasos en el lenguaje suelen acompañarse de trastornos conductuales y es importante que se haga un diagnóstico precoz.

Puede estudiarse al niño a partir de los dos años considerando el balbuceo, su capacidad de atención, el contacto ocular, la respuesta a los ruidos, si el

niño comprende el lenguaje hablado, si tiene respuestas sociales y cómo es su lenguaje gestual.

2.1.18.1 Causas del retraso en el lenguaje

Para Santiuste, Víctor y González Joaquín (2005) hay muchas causas del retraso infantil, entre ellas se pueden mencionar las siguientes:

Retraso mental, retraso intelectual, retraso psicosocial (no han sido estimulados), sordera, alteraciones madurativas del lenguaje, autismo infantil, alteraciones neurológicas o el mutismo selectivo.

2.1.18.2 Dislexia

Es un trastorno en la organización del lenguaje escrito, en la lectura. Los niños disléxicos muestran dificultades en el aprendizaje de la lectura.

Suele acompañarse de otras alteraciones como por ejemplo: disartria (alteración del ritmo de la escritura), dislogia (hablar con confusión de presente, pasado y futuro).

Posibles causas: Factores genéticos, factores ligados a sufrimiento cerebral, trastornos emocionales, alteración en la oculomotricidad.

2.1.19 Tratamiento:

1. Reeducativo: Es el más necesario para que el niño adquiera el aprendizaje de la lectura. Algunos de los ejercicios que se utilizan: las técnicas de reconocimiento de letras, la enseñanza a través de los gestos, ejercicios de giros, lateralidad,... todo ello siempre en relación al déficit neuropsicológico que presente.

2. Psicoterapéutico: Sólo es necesario en algunos casos dependiendo de la gravedad de la alteración, el tiempo pasado, la vivencia del niño e, la escuela, la actitud de los padres o si la alteración emocional es previa al trastorno.

3. Consejo parental: Siempre es importante la orientación a los padres para disminuir la presión de exigencia que tienen con los niños, para apoyarlos, insistir sobre la paciencia y la valoración, para ayudarles a que se dediquen a actividades con los niños disléxicos como por ejemplos: leer textos y comentarlos, realizar con ellos juegos de atención y observación, enseñar a los niños a pensar.

4. La adecuación pedagógica: Hay que hacer que disminuya la presión del aprendizaje, hay que valorarlo por conocimientos orales, hay que utilizar las clases de refuerzo, hay que valorar el esfuerzo del niño no el resultado.

5. Farmacológico: Sólo si hay hiperactividad.

2.1.20 Dislalia

Es un trastorno de la expresión del lenguaje, es de tipo fonético. Los niños que presentan este trastorno hacen sustituciones de sílabas.

Se trata de un trastorno en la articulación de palabras y constituye una problemática muy común en niños de edades entre 5 y 8 años.

Existen varios tipos de dislalias:

- **Paralalias:** Cambian un sonido por otro.
- **Motilaría:** Dejan de pronunciar un sonido.
- **Holeontotismo:** No se les entiende nada.

La dislalia puede presentarse por múltiples causas: ambiental, regresiva y auditiva; pero también se presentan en el proceso del crecimiento, dependiendo de la causa se utilizara el tratamiento más adecuado.

a) Dislalia evolutiva

Son anomalías articulatorias que se presentan en las primeras etapas del desarrollo del habla y son consideradas normales, ya que el niño está en pleno proceso de adquisición del lenguaje y aún no puede emitir con exactitud la totalidad de los fonemas; estos son aprendidos en una secuencia relativamente similar para todos los niños, la cual debería ser completada a los 6-7 años, tras lo cual debería una alteración ser considerada patológica. No es necesario un tratamiento especial, sólo el cuidarse de hablar de manera clara al niño.

b) Dislalia funcional

Es aquella donde no se presenta ningún trastorno físico u orgánico que justifique la dislalia.

Son desórdenes fonológicos, en la que los niños organizan su sistema fonológico de manera distinta a la habitual.

Los errores de dicción suelen ser parecidos a los que producen los niños durante las etapas de adquisición del lenguaje y pueden clasificarse en cuatro tipos: de sustitución, etiología.

- **De sustitución:** Se emite un fonema en reemplazo de otro que no puede ser pronunciado.

Es el que presenta mayor dificultad en su corrección, ya que el niño generaliza el uso de la sustitución en su lenguaje espontáneo. Los errores más comunes son las sustituciones y las distorsiones.

- **De etiología:** Se han planteado distintos modelos para explicar la dislalia funcional.
- El modelo perceptivo motor, que es la articulación, sería un tipo de aprendizaje motor más.
- El modelo de discriminación auditiva, se produciría por incapacidad de discriminar los sonidos en la cadena hablada o por que la percepción acústica que tiene almacenada el niño es inadecuada y es con la que compara lo que oye.
- El modelo fonológico, en el cual se presenta los errores de la articulación que responden a un modelo estructurado por el niño. De este modo, el niño puede haber memorizado dos fonemas como uno sólo y no los distingue tanto en la escucha como en la emisión.

También se postulan otros factores como causales de las dislalias funcionales, entre los cuales podemos nombrar: factores psicológicos, factores ambientales, factores hereditarios, factores intelectuales.

c) Dislalia audiógena.

Los problemas de articulación son producidos por deficiencias auditivas, ya que niño no puede reconocer de manera adecuada sonidos semejantes.

La gravedad de la dislalia estará en relación al grado de hipoacusia (incapacidad total o parcial para escuchar sonidos en uno o ambos oídos.) y entre las medidas a tomar se encuentra el uso de prótesis auditivas y la intervención pedagógica para desarrollar la discriminación auditiva, enseñar articulaciones ausentes, lectura labial, etc.

d) Dislalia orgánica.

Es el trastorno de articulación motivada por alteraciones orgánicas.

Cuando la alteración afecta a los órganos del habla ya sea como anomalías anatómicas o malformaciones, se denomina diglosia.

2.1.21 Disartria

Son los problemas de articulación del habla a consecuencia de una lesión cerebral (quedan dañados los nervios craneales) produciendo una parálisis o ataxia de los músculos de los órganos fonatorios. (Serón y Aguilar, 1992, p.290).

“La disartria es la alteración en la producción de un fonema debido a un problema del sistema nervioso central o neuronal; a diferencia de la dislalia. Es común encontrar sustitución del fonema /r / por / l / como: / pera / por / pela /; o por / d / como: / pera / por / peda /.

Además de los problemas fonatorios, el niño con disartria presenta dificultades para mover los músculos bucales en otros tipos de actividades, como masticar o deglutir.

En el caso extremo en el cual el niño no puede emitir correctamente ningún fonema, debe buscarse las posibles causas capaces de dañar el sistema nervioso, como puede ser un trauma cráneo-cervical, un tumor del cerebro o cerebelo y enfermedades infecciosas o degenerativas el sistema nervioso.” (Serón y Aguilar, 1992, p.290).

2.1.22 Tartamudeo

“Cuadro clínico que suele observarse alrededor de los 3 años, es decir en el momento en que el niño empieza a enfrentarse con complejas formas gramaticales.

Las características más destacables del tartamudeo son: las repeticiones de la sílaba al principio de la palabra, los bloqueos y las aspiraciones.

Hay que valorar el tipo de tartamudeo y la ansiedad que lo acompaña.

Esta ansiedad es uno de los desencadenantes principales del tartamudeo”⁴
(pediatraldia.com.)

Si la tartamudez es primaria, es decir, aparece cuando el niño se inicia con el lenguaje más complejo, puede desaparecer en el momento en que el niño haya madurado neurológicamente como para poder enfrentarse con esa pesada carga lingüística. En mayores este trastorno se considera un trastorno psiquiátrico susceptible de psicoterapia para su resolución.

2.1.23 Disfemias

“Es un marcado deterioro de la fluidez verbal caracterizado por repeticiones y/o prolongaciones de los elementos del habla tales como sonidos, sílabas, palabras y frases pueden ocurrir también otras clases de interrupciones, como los bloqueos, pausas. Estas interrupciones normalmente ocurren con frecuencia o son de naturaleza chocante.

La extensión del trastorno puede variar de una situación a otra y es más grave cuando existe una presión especial para comunicarse”⁵
(pediatraldia.com.)

2.1.24 Mutismos

Rechazo a hablar en una o más situaciones sociales, incluyendo la escuela, a pesar de tener capacidad para hablar y entender el lenguaje hablado. Algunos pueden comunicarse mediante gestos, con afirmaciones o negaciones con la cabeza (sacudiéndola) o en algunos casos utilizando monosílabos o expresiones cortas.

⁴ <https://www.pediatraldia.com>.

⁵ <https://www.pediatraldia.com>.

Lo más frecuente es que el niño no hable en la escuela, aunque sí en casa, lo más grave es el rechazo a hablar en todas las situaciones.

“Generalmente poseen habilidades normales para el lenguaje, aunque algunos pueden sufrir un retraso en el desarrollo del lenguaje y/o trastornos en la articulación y la fluidez (dislalias /tartamudez).El rechazo a hablar no es, sin embargo, debido a un déficit grave del lenguaje o a otro trastorno mental. Pueden hablar, aunque sea mal, pero no lo hace.” Serón y Aguilar, 1992, p.290.

a) Mutismo selectivo.

Este trastorno es aquel en que el niño que lo padece deja de hablar en determinados lugares o con determinadas personas. Puede durar semanas, meses.

Este trastorno se presenta en niños tímidos, con una gran dependencia padre / madre, que les cuesta ir a la escuela, o que han sufrido algún trauma psicosocial. Suelen ser niños muy ricos en mímica y gestualización.

2.1.25 Afasia

Se puede definir como una alteración del lenguaje debido a lesiones cerebrales producidas después de la adquisición del lenguaje o en el transcurso del mismo.

Es posible señalar distintos tipos de afasia, de acuerdo a la modalidad de expresión afectada, las cuales casi nunca se encuentran en forma pura: oral, escrita, gestual y de recepción.

“Para efectos de diferenciar la afasia de otros trastornos, es preciso que exista una lesión del sistema nervioso central que afecte al lenguaje, la cual se produce generalmente en las áreas

fronto-temporo-parietales del hemisferio dominante- normalmente el izquierdo -, por una encefalopatía, un accidente cardiovascular, un TEC o un tumor.

Se considera afasia, con más claridad, cuando se produce a partir de los 3 años de edad, aproximadamente. La pérdida de lenguaje es brusca y consecutiva a un periodo de coma. En los primeros momentos el niño puede permanecer mudo, o emitir apenas algunas palabras”. Acosta, V.M. y Moreno, A. (2001)

a) Características diferenciales.

La manifestación lingüística de la afasia infantil puede asemejarse a otras patologías cuyas características esenciales pertenezcan a otros tipos de trastornos no específicos del lenguaje: trastorno psicomotor, trastorno mental desorganización biológica, trastornos psíquicos.

2.1.26 Disfasia

El concepto de disfasia no ha sido consensuado por los distintos autores y los esfuerzos se han centrado en realizar diagnósticos por exclusión de los trastornos que no podrían ser encuadrados dentro de esta categoría.

“La disfasia, entonces, se aplica en general a los niños que presentan un trastorno severo del lenguaje, y cuyas causas no se deben a razones obvias como pueden ser: sordera, retraso mental, alguna dificultad motora, desórdenes emocionales o alteraciones de la personalidad”. (Serón y Aguilar, 1992, p.331).

“Las disfasias se caracterizan por un desarrollo del lenguaje severamente alterado en niños intelectualmente normales mayores de 5 años, tanto en la comprensión como en la emisión del lenguaje, no posible de explicar por problemas intelectuales, sensoriales, motores o a lesiones neurológicas, acompañado de problemas asociados (atención dispersa, aislamiento, labilidad emocional). Este déficit en el lenguaje oral se caracteriza, además de por un retraso cronológico en la adquisición del lenguaje” Acosta, V.M. y Moreno, A. (2001)

a) Características diferenciales

Es necesario hacer diagnóstico diferencial con deficiencia mental, autismo, déficit auditivo, alteraciones neurológicas (afasias).

Resulta difícil establecer la frontera entre retraso del lenguaje y disfasia; muchas veces, el diagnóstico viene determinado por la falta de evolución ante la intervención y el nivel de la gravedad de la sintomatología.

Los trastornos disfásicos tienen por evolución con una intervención sistemática. Se considerarán como criterios de distinción, la mayor gravedad de los indicadores y la persistencia de esa gravedad.

b) Criterios de diagnóstico de la disfasia.

“Los criterios de diagnóstico de la disfasia son los siguientes: Déficit persistente en el lenguaje en todos los niveles, comprensivos y expresivos, retraso cronológico y desviación respecto a los patrones normales de adquisición y desarrollo graves dificultades para la comunicación, dificultades, en los aprendizajes escolares. Todo ello, no es debido a deficiencias sensoriales, intelectuales o motoras graves” .Bosch Galcerán, L. (2003)

c) Mundo social y afectivo de los niños disfásicos.

Según Monfort y Juárez (1997), “las dificultades en el progreso en el desarrollo del lenguaje, junto a una carencia de una justificación clara de éstas, crea en el seno de la familia una situación de gran tensión y ansiedad, con sentimientos de culpabilidad expresados hacia sí mismo o hacia el otro miembro de la pareja de padres.

La alteración en los patrones normales de interacción familiar, produce una alteración cuantitativa de la estimulación externa (menos interacciones

espontáneas) y también cualitativas (intervenciones más directivas, menos flexibles y no ajustadas al nivel de desarrollo del niño”).

Es importante considerar que los padres ajustan su nivel de lenguaje al nivel del niño, aunque en los casos muy graves se presenta un desfase muy grande entre la complejidad de los contenidos que se desea comunicar y la capacidad del niño para asimilarlos, lo que limita en mucho la posibilidad de interacción.

Las alteraciones de la interacción social también pueden observarse en el contacto del niño con sus pares, ya que reciben menos peticiones de comunicación y establecen interacciones más cortas.

d) Evaluación de la disfasia

Según Serón y Aguilar (1992), el diagnóstico de disfasia sólo se debe realizar a partir de los 6-7 años, pues si se hace en edad temprana confundirla con el cuadro de retraso simple del lenguaje. Una evaluación de un caso de disfasia debe tener en cuenta los siguientes apartados:

-La evaluación de los procesos de producción y comprensión del lenguaje que deberían ser evaluados en términos cualitativos y no cuantitativos para ser distinguidos de los cuadros no disfásicos. Se deben considerar los procesos cognitivos que actúan en la adquisición del lenguaje y que nos pueden dar luz de la etiología de dicha alteración.

“-Atención sostenida, imitación generalizada, hábitos de simbolización que se entienden como requisitos previos al lenguaje. -Requisitos formales del lenguaje, vocalizaciones espontáneas (balbuceo), discriminación auditiva y seguimiento de secuencias rítmicas“. (Serón y Aguilar. Diagnóstico de la disfasia tomo 4.pág 77)

Realizar exploraciones complementarias: audio-métricas, para descartar posibles deficiencias auditivas y pruebas neurológicas.

e) Exploración con pruebas psicométricas.

Ya que en muchas ocasiones el niño disfásico presenta trastornos psicomotrices asociados como alteraciones del espacio, conocimiento de izquierda, derecha, alteración del esquema corporal y expresión gestual.

f) Estrategias de intervención.

De acuerdo a lo señalado por Monfort y Juárez (1997), la intervención en los niños disfásicos se puede dividir en tres niveles:

1. Nivel de estimulación reforzada

Consiste en apuntalar el modelo natural de adquisición de lenguaje, dentro de su propia dinámica de funcionamiento.

Se trata de presentar los estímulos comunicativos y verbales en un entorno facilitador, aumentando la intensidad de las interacciones duales con los adultos, aumentando su intensidad, controlando la conducta que los adultos presentan a lo largo del proceso de adquisición del lenguaje.

Este nivel de estimulación incluye sesiones de estimulación funcional, cuyo objetivo es proporcionar modelos claros en un entorno facilitador y estable; y programas familiares, que tienen como objetivo informarlas sobre el trastorno del lenguaje del niño y formarlas en nuevas maneras de interacción con el niño.

2. Nivel de reestructuración.

“Se deben modificar ciertos aspectos de la comunicación lingüística y del propio proceso de adquisición para intentar que este se desarrolle a pesar del déficit utilizando, si es necesario y por cierto tiempo, vías inéditas o

infrautilizadas en el niño normal, con la introducción de elementos visuales, táctiles o motrices a la comunicación lingüística normal; esto debe combinarse con las directrices del nivel uno, ya que la introducción de estos sistemas no debería limitarse a las sesiones de ejercicio.

3. Sistema alternativo de comunicación.

El sistema elegido deberá insertarse en la interacción abierta, siguiendo los Principios de la estimulación natural reforzada del nivel uno.

El objetivo general es lograr que el niño logre comunicarse manera adecuada con su entorno ocupando, en caso necesario, sistemas alternativos al lenguaje oral”⁶ (todopsicologiainfantil.com)

2.2 Influencia del lenguaje en el proceso de aprendizaje en niños de 4 a 7 años

Las dificultades en el lenguaje, interfieren con las tareas escolares, las mismas habilidades que se necesitan para dominar esas tareas son necesarias en otras actividades de la vida diaria, los niños también tienen dificultades para los juegos, para seguir reglas, para hacer las tareas de la casa, vestirse, hacer mandados o seguir una pequeña conversación.

De tal manera que sí un niño tiene problemas para aprender en la escuela, frecuentemente tendrá dificultades en otras actividades de su vida diaria que alterarán las relaciones con los maestros, la familia y los niños de su edad.

2.2.1. Factores ambientales.

Bajo peso al nacer, diabetes materna, infecciones maternas: rubéola, sífilis,

⁶ <https://www.todopsicologiainfantil.com/results.asp?>

Toxoplasmosis, toxemia gravídica, sensibilización al Rh, drogas (alcohol...) y fármacos, radiaciones.

2.2.2. Factores culturales.

La cultura moldea sin duda la expresión conductual de las dificultades de lenguaje. Es posible que las dificultades no específicas reflejen un desacoplamiento entre las características temperamentales internas y la acción educativa-cultural recibida.

La importancia del estudio de la relación existente entre los factores socioculturales y las dificultades no específicas.

“Numerosos estudios realizados en las últimas décadas permiten defender la hipótesis según la cual la distribución de estas dificultades en la población no es debida meramente a la intervención del azar, sino que responde a la intervención e interacción de diversos factores, siendo relevantes, dentro de una variada constelación, el sexo, la edad, el estado civil, el nivel socioeconómico, el grado de interacción social o el nivel de salud física”. Rosa SENSAT (1971) pág. 87.

2.2.3. Factores educativos.

El nivel educacional es una variable de gran importancia al expresar el ajuste existente entre el individuo y la cultura de su grupo.

Aunque hay discrepancias sobre qué tipo de asociaciones se establecen, un amplio grupo de investigadores señalan que, en general, existe una asociación significativa entre niveles educacionales bajos y la presencia de dificultades no específicas del lenguaje en el aprendizaje independientemente de otras variables como sexo o distribución población.

“La forma de vivencia de las dificultades no específicas dentro del núcleo familiar se incorpora al proceso de socialización del niño y conforma las respuestas futuras de este que pueden ser más o menos estereotipadas”.

(Rosa SENSAT 1971, pág. 88)

2.2.4. Retardo pedagógico.

Clásicamente se tiende a definir para aquellos retrasos que exceden los dos años. En realidad, el fracaso escolar va precedido siempre por el retardo en el lenguaje o un retraso pedagógico, que termina frecuentemente en él, si no se pone en marcha alguna acción preventiva.

El retardo del lenguaje y retraso pedagógico viene precedido por una época de escolaridad y suele ser reactiva (enfermedad de la madre, separación de los padres, fallecimiento, etc.).

“El estudio del retardo del lenguaje en los últimos años, ha pasado desde ser considerado consecuencia únicamente de la pereza del niño, a ser achacado a una deficiente dotación neurofisiológica para, por fin, llegar a un concepto sociológico que tiene en cuenta la inadaptación de la estructura escolar”.
(Vocabulario básico Infantil. Documento 1. Equipo Rosa SENSAT)

Hoy se piensa que en él siempre hay tres partes implicadas: el niño, su familia y la escuela, todas ellas deberán ser adecuadamente valoradas.

2.2.5. Factores familiares.

La familia juega un factor muy importante en el desarrollo del lenguaje del niño(a), ya que es en este seno donde empieza a pronunciar sus primeros fonemas, palabras, frases. Si en el hogar no se le habla claro al niño, aprenderá a pronunciar mal las palabras, lo que puede desencadenarse en un problema severo del lenguaje en el infante. Por lo tanto los padres y familiares, son determinantes ya que "todo cuanto en el orden de conflictos interfamiliares, y más aún en lo que se refiere al abandono, dificulta la evolución de la personalidad, frena el interés del niño en lo que atañe a las actividades escolares de su edad.

“Lo que suscita el interés del término medio deja indiferente al retardado afectivo, pues su interés personal está contrariado, bien

por su oposición al medio escolar, bien por su incapacidad para entrar en relación con los objetos de su ambiente".(Acosta, V.M. y Moreno, A. (2001)

"Ejercen una gran influencia en la escolaridad del niño factores tales como la dinámica de intercambios familiares, el grado de motivación de los padres respecto a la escuela, su nivel sociocultural, las exigencias respecto al niño, el nivel de participación de los padres en la vida escolar del hijo, etc. "(Acosta, V.M. y Moreno (2001).

2.2.6. Factores de la escuela.

La escuela tiene la responsabilidad de enseñar, corregir y ayudar al niño con problemas de lenguaje, tanto en lo que se refiere a los aspectos puramente formales (horario, ritmo, exceso de clases, número de niños en cada clase, progresión lineal en función de la edad...) como a los contenidos que se enseñan (métodos pedagógicos y su adecuación a la edad del niño, formación y motivación del profesorado), Sánchez señala también los cambios de escuela y el ausentismo escolar. (Sánchez B.1971).

2.2.7. Factores del propio niño.

"Tales como su capacidad para escuchar, pronunciar, repetir, capacidades de aprendizaje, desarrollo neurofisiológico, motivación y estado somático; vamos a ver con más detenimiento algunos factores como una debilidad mental media obstaculiza siempre el progreso escolar, sin embargo, la debilidad ligera o límite no suele ser la causa principal. "el nivel intelectual de los niños en situación de fracaso es muy variable aunque el centro de la curva se decante hacia una media ligeramente inferior" (Sánchez B.1971.)

2.2.8. Rechazo escolar.

A veces puede proceder del niño que se opone a toda adquisición escolar como consecuencia de una organización caracterial o psicopática, otras

veces como resultado de una inhibición frente a la problemática, principalmente en la rivalidad con el padre; puede ser también señal de hostilidad, más o menos manifiesta, de los padres respecto a la escuela, fundamentalmente cuando proyectan sus antiguos problemas sobre la actual vivencia de su hijo.

2.2.9. Desinterés escolar.

“No puede hablarse del mismo hasta bien avanzado el periodo de latencia, cuando "el Súper yo se separa de la figura misma de los progenitores, adquiere independencia y gobierna al niño desde dentro" mostrará aversión por todo lo que atañe a la escuela, se quejará de que la ve inútil y de que le resulta aburrida; hay que tener presente, no obstante, que este desinterés puede deberse a una depresión o a una reacción psicótica” (Sánchez B.1971).

2.2.10. Inhibición escolar.

“El niño aparece como incapaz de concentrarse en la tarea y sufre por ello; suele traducir una organización neurótica conflictiva debida al fracaso de los mecanismos de defensa fisiológica que operan en el niño en su paso evolutivo a la fase de latencia, fracaso que no permitirá que "su antiguo interés por ver todo y espiar los secretos más íntimos de su ambiente" se convierta en "afán de saber y aprender" sino que, por el contrario, se verá notablemente obstaculizado.” (Sánchez B.1971).

Los alumnos con problemas en el lenguaje presentan limitaciones importantes en la memoria a corto y a largo plazo sobre todo si la información se presenta de forma auditivo-verbal. Suele mejorar con refuerzos visuales complementarios.

En la entrada de la información se suelen dar dificultades para la percepción, para la exploración sistemática de la información, en la comprensión de

palabras y conceptos, por lo que deberá desarrollarse la adquisición de hábitos a través de la repetición, siendo de gran trascendencia en el logro de la asimilación de conocimientos fundamentales, la repetición de ejercicios lo más conscientes posibles y no de manera mecánica.

Su capacidad de comunicación y el desarrollo del lenguaje se ven afectadas, no sólo por sus dificultades para la simbolización y la representación, sino también por aspectos relacionados con la capacidad de emitir y articular palabras: presentan dificultades en la respiración y en la motricidad buco facial. Tienen numerosas dislalias y un vocabulario muy reducido para su edad. La alteración en el desarrollo del lenguaje expresivo, es un problema lingüístico de codificación, en el que están deteriorados la producción simbólica y el uso comunicativo del lenguaje.

2.2.11. Evaluación.

Los trastornos del lenguaje se asocian con otros muchos trastornos psiquiátricos, de modo que puede resultar difícil separarlos.

Así con respecto al retraso mental que tiene un deterioro generalizado de todo el funcionamiento intelectual, los niños con trastorno de expresión del lenguaje tienen estas capacidades no verbales dentro de los límites de la normalidad.

La diferencia con el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo, reside en la comprensión.

En los trastornos generalizados del desarrollo, los niños presentan además ausencia de lenguaje interno, de juego imaginario o simbólico, del uso apropiado de los gestos y de la capacidad para establecer relaciones sociales significativas.

Además no expresan frustración ante las dificultades comunicativas. Estas características no están presentes en el trastorno de expresión del lenguaje. A diferencia del trastorno autista y de los trastornos generalizados del desarrollo, la comprensión de la comunicación verbal y no verbal es normal.

Por último, los niños con afasia o disfasia adquirida tienen una historia de desarrollo del lenguaje normal, el deterioro ha tenido lugar después de un accidente o trastorno neurológico. (Sánchez B.1971).

2.2.12. Tratamientos.

Las terapias deben ir dirigidas a mejorar las estrategias de comunicación y las interacciones sociales.

“La logoterapia debe aplicarse lo más rápidamente posible tras el diagnóstico, y debería tener como objetivo el ampliar el número de frases utilizando métodos constructivos.

La psicoterapia individual puede ser un apoyo útil, ya que al positivar la autoestima mejora la comunicación efectiva. La psicoterapia familiar, en especial a los padres puede estar indicada en algunos casos para disminuir tensiones familiares derivadas de las dificultades del niño y para elevar la comprensión del problema.” Borel-Maisonny, S. y Picho, E. (1973)

2.3 Marco institucional

2.3.1 Visión

La Unidad educativa Particular Pio XII considera que, la educación necesita ser dada de tal forma que todos aprovechen de ella de acuerdo con su dotación física y espiritual, en un ambiente de respeto, entusiasmo y amor, donde el ser humano desarrolle la conciencia de sí y del universo, ejercite su libertad, asuma responsabilidades y se sienta respaldado como persona con un vasto repertorio de saberes competencias, destrezas,

habilidades, actitudes y valores, con capacidad de asumir sus derechos y deberes.

2.3.2 Misión

La Unidad Educativa Particular Pio XII, participa en la Misión de la familia de manera protagónica para que juntos formemos ciudadanos con principios morales, solidarios y con alto respeto por su Patria y el medio ambiente.

2.3.3 Principios y valores

- Búsqueda de la verdad.

Buscamos la verdad guiados por la razón.

- Pluralismo.

Practicamos el respeto a la diversidad.

- Compromiso social.

Trabajamos por una sociedad justa y equitativa con honestidad, transparencia y rendición social de cuentas.

- Conciencia ambiental

Propiciamos el desarrollo sustentable y la protección del ambiente.

- Comunidad participativa

Nuestra gestión se caracteriza por la participación activa y propositiva de todos los miembros de la comunidad.

➤ Calidad académica

Trabajamos por el mejoramiento continuo y la acreditación de nuestro quehacer educativo

2.4 Fundamentación legal.

La Constitución de la República del Ecuador, declara; que la educación es para todos, la educación es un derecho fundamental del ser humano.

Se expresa; las escuelas deben abrirse a la diversidad fin de atender a todos los niños y niñas especialmente a los que tienen necesidades educativas especiales.

La Constitución de la República del Ecuador, Registro oficial N°496 en la Sección Sexta, artículos 47 al 49, incluye en escuelas de educación regular a estudiantes con cualquier tipo de discapacidad. Las necesidades de cada niño son diferentes, y la Ley para la Educación de Individuos con discapacidades, establece que todos los niños con problemas de aprendizaje tienen derecho a una educación pública gratuita que satisfaga sus necesidades especiales.

La administración de los casos de niños con problemas de aprendizaje requiere un enfoque individualizado y multidisciplinario (educadores, psicólogos y médicos) para su diagnóstico y tratamiento. (Constitución del Ecuador. Registro Oficial N° 496. Ministerio de Educación).

2.5 Hipótesis de la investigación.

Los trastornos del lenguaje influyen en el proceso de aprendizaje de los

Los trastornos del lenguaje influyen en el proceso de aprendizaje de los niños de 4 a 7 años, de la Unidad Educativa Pio XII.

2.6 Variables de la investigación

2.6.1 Independiente:

Los trastornos del lenguaje.

2.6.2 Variable dependiente:

Influencia en el proceso de aprendizaje en niños de 4 a 7 años.

2.7. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Índices %	Cuestionario
<p>Variable Independiente</p> <p>Trastornos del lenguaje</p> <p>Definición. Un trastorno de lenguaje es la falta de desarrollo normal, de una habilidad lingüística particular. La naturaleza de la habilidad difiere con cada trastorno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los trastornos del habla y del lenguaje • Uso de palabras abreviadas u onomatopeyas en lugar de palabras completas 	<p>Tartamudeo</p> <p>Hablado por medio se señas.</p> <p>Hace eco.</p>	<p>25%</p> <p>15%</p> <p>30%</p>	<p>¿Se dieron cuenta tempranamente qué su hijo tenía problemas para hablar?</p> <p>¿Cree que el problema de trastorno del lenguaje ha influido en el proceso enseñanza-aprendizaje</p> <p>¿Ha recibido colaboración de la Institución donde trabaja, para ayudar a sus alumnos con este problema?</p>
<p>Variable Dependiente:</p> <p>Proceso de Aprendizaje en niños de 4 a 7 años</p>	<p>Factores que influyen en el proceso de enseñanza aprendizaje y en el desarrollo normal de todas las actividades</p>	<p>Rendimiento académico</p> <p>Baja comprensión de conocimientos.</p> <p>Relación trastornos de lenguaje y</p>	<p>20%</p> <p>10%</p>	<p>Están dispuestos a colaborar, para que su hijo supere el trastorno expresivo.</p> <p>Cree que con tratamiento y terapias de lenguaje su niño</p>

	escolares y familiares.	rendimiento académico -Bajas notas.		puede superar totalmente el trastorno en su lenguaje?
--	-------------------------	----------------------------------------	--	-------------------------------------------------------

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipos de investigación

De acuerdo a las fuentes de consulta los tipos de investigación utilizadas en este trabajo son:

3.1.1 La investigación bibliográfica

La investigación bibliográfica es aquella etapa de la investigación científica, donde se explora, qué se ha escrito en la comunidad científica, sobre un determinado tema o problema. ¿Qué hay que consultar, y cómo hacerlo?

Constituye una excelente introducción al tema de investigación, en este caso los trastornos del lenguaje y su influencia en el proceso de aprendizaje de los niños de 4 a 7 años, puesto que ésta proporciona el conocimiento de las investigaciones ya existentes, teorías, hipótesis, experimentos, resultados, instrumentos y técnicas usadas acerca del tema motivo de mi investigación, ya que he obtenido información de libros, documentos escritos, la web, etc.

3.1.2 La investigación de Campo

La investigación de campo es el proceso que, utilizando el método científico, permite obtener nuevos conocimientos de la realidad social, ya que se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objeto de estudio (investigación pura), o bien estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos (investigación aplicada).

3.2 Métodos de investigación

3.2.1. Método Inductivo:

3.2.2 Concepto.

El método inductivo o inductivismo, es un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares.

Se trata del método científico más usual, que se caracteriza por cuatro etapas básicas:

- a) La observación y el registro de todos los hechos
- b) El análisis y la clasificación de los hechos
- c) La derivación inductiva de una generalización a partir de los hechos
- d) La contrastación.

El asunto en el estudio de Los trastornos del lenguaje y su influencia en el aprendizaje en niños de 4 a 7 años, se presenta por medio de casos particulares, sugiriéndose que se descubra el principio general que los rige.

Es el método, activo por excelencia, que ha dado lugar a la mayoría de descubrimientos científicos en cuanto al lenguaje y sus dificultades, se basa en la experiencia, en la participación, en los hechos y posibilita en gran medida la generalización y un razonamiento globalizado.

El método inductivo es el ideal para este estudio porque puede lograr el conocimiento de principios, y a partir de ellos utilizar el método deductivo. Normalmente en las aulas se hace al revés, pasamos a la 'inducción' del principio, es decir, de lo particular a lo general. De hecho, fue la forma de razonar de Arquímedes cuando descubrió su principio.

Para detectar el problema del lenguaje en los niños, iniciamos en la observación de estas dificultades, para llegar al conocimiento, es decir al por qué de ello?

3.2.3 Procedimiento de la investigación

El proceso que se siguió para el desarrollo de este proyecto fue de forma secuencial y cronológico, tomando en cuenta todos los pasos para culminar con éxito esta investigación con la siguiente estructura:

- Selección del problema
- Revisión de bibliografía y documentación
- Elaboración del proyecto
- Redacción del marco teórico
- Elaboración de Instrumentos
- Trabajo de Campo
- Diseño de la muestra
- Procedimiento de datos
- Análisis e interpretación de resultados
- Conclusiones y recomendaciones
- Elaboración de la propuesta.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

Tabla N° 1

Informantes	Población	Porcentaje
Niños con trastorno de lenguaje	20	100%
Padres de Familia	20	100%
Docentes	10	100%
Total	50	100%

Fuente: Secretaría de la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos Boada.

La investigación se la realizó a 20 padres de familia, 10 maestros, de niños de 4 a 7 años con trastornos en el lenguaje de la Unidad Educativa PIO XII, que se seleccionó y analizó para descubrir la incidencia relativa, la distribución y la interrelación de variables sociológicas y psicológicas.

Para evaluar a los 20 niños de 4 a 7 años, se realizó pruebas de pronunciación, que son las más adecuadas y que arrojan resultados reales en la investigación que se adjuntan al final del trabajo.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada fue una prueba de pronunciación realizada a los niños y niñas, y encuesta a los padres de familia y docentes, con cuestionarios estructurados en base a las necesidades.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados de la prueba aplicada a niños de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Pio XII

Pronunciación de palabras para detectar trastornos en el lenguaje de niños de 4 a 7 años. Se Incluye gráficos de las palabras

Repita: Esferográfico, Fanelógrafo, Amor, Sapo, Triciclo, Claro, Drama, Triple, Grano

Con la repetición de estas palabras es suficiente para detectar si los niños de estas edades tienen dificultad en su pronunciación. Estas palabras son tomadas de las pruebas de funciones básicas, en el ítem de la pronunciación, que se aplica a los niños que han terminado el primer año de educación básica y pasan a segundo de básica.

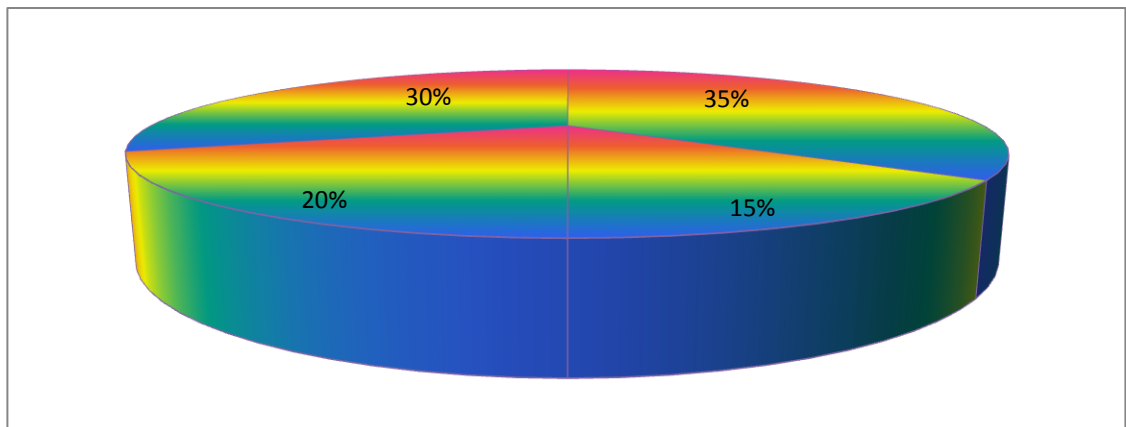
Cuadro No. 4.1

Pronunciación de palabras

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
- No pronuncian claro las palabras	7	35%
- Tartamudeo	3	15 %
- Omisión de fonemas	4	20%
- Ansiedad y bloqueo	6	30%
TOTAL	20	100%

Gráfico 4.1

Pronunciación de palabras



Fuente: Prueba aplicada a los niños, de 4 a 7 años, con trastornos de lenguaje, en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 20 niños a los que se les realizó la prueba de pronunciación, que corresponde al 100%, no pronuncian claramente las palabras el 35%, tartamudean el 15%, omiten fonemas el 20% y tienen ansiedad y bloqueos el 30% de niños.

Interpretación. La totalidad de niños, presenta trastornos de lenguaje en la pronunciación: tartamudeo, omisión de fonemas, ansiedad, bloqueos de pronunciación.

4.2 Resultado de la encuesta aplicada a padres de familia

Pregunta N° 1

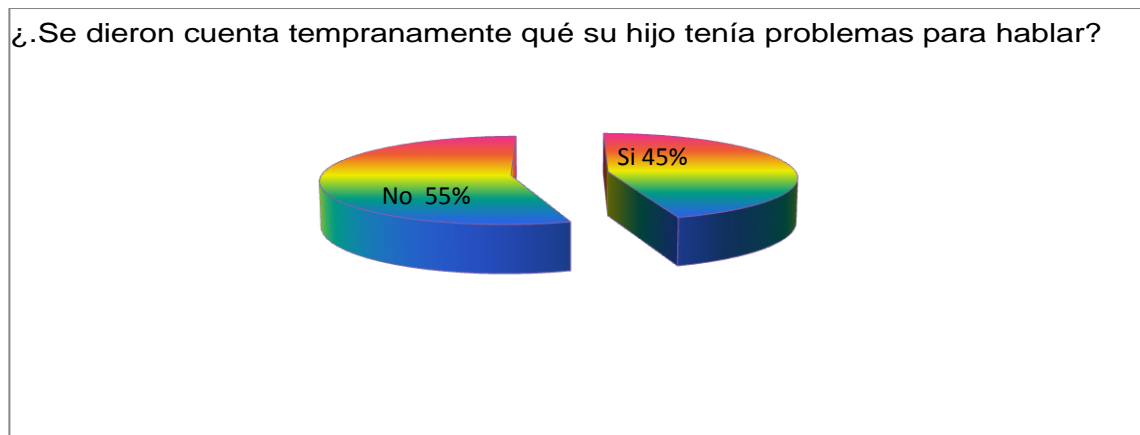
¿Se dieron cuenta tempranamente que su hijo tenía problemas para hablar?

Cuadro N° 4.2

Problemas para hablar

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	45%
No	11	55 %
TOTAL:	20	100%

Gráfico N° 4.2



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 20 padres de familia, investigados, 9 que corresponde al 45%, responden que si se dieron cuenta tempranamente que su hijo tenía problemas para hablar., en tanto que, el 55 % que corresponde a 11 padres de familia dicen que no.

Interpretación. La mayoría de padres de familia, no se percató que su hijo presentaba trastornos de lenguaje, tardando su recuperación.

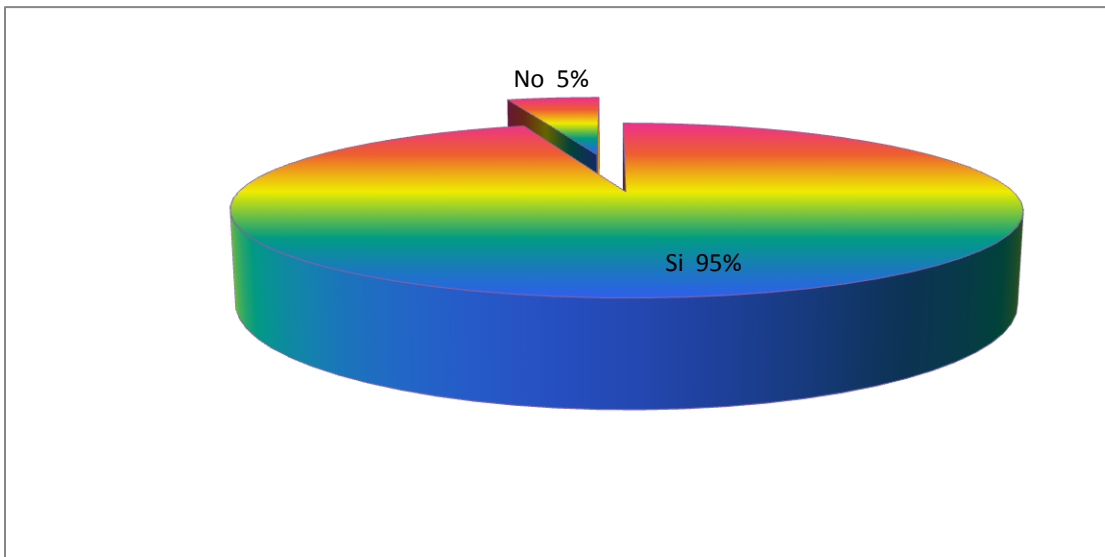
Pregunta N° 2

¿Cree que el problema de trastorno del lenguaje ha influido en el proceso enseñanza-aprendizaje de su hijo?

Cuadro No. 4.3

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	95%
No	1	5 %
TOTAL:	20	100%

Gráfico 4.3



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 20 padres de familia, investigados, 19 que corresponde al 95%, responden que si, en tanto que, el 5 % que corresponde a 1 padre de familia dice que no ha influido en el proceso de aprendizaje.

Interpretación. La mayoría de padres de familia, creen que el problema de trastorno del lenguaje ha influido en el proceso enseñanza-aprendizaje, en el rendimiento y en la baja autoestima que y tiene de su hijo.

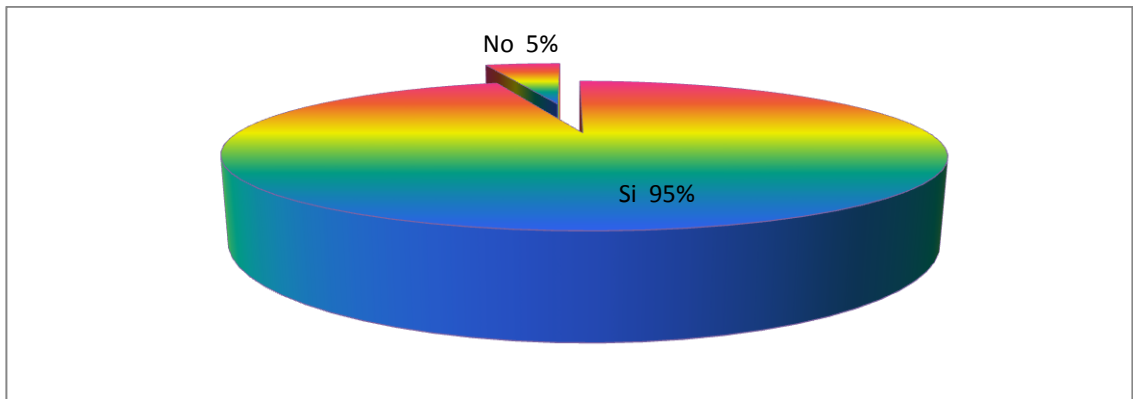
Pregunta N° 3

¿Les ha causado otro tipo de problemas, la deficiencia en el lenguaje de su hijo, como hiperactividad o atención dispersa?

Cuadro No.4.4

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	95%
No	1	5 %
TOTAL:	20	100%

Gráfico N° 4.4



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 20 padres de familia, investigados, 19 que corresponde al 95%, responden que si, en tanto que, el 5 % que corresponde a 1 padre de familia dicen que no tiene otro tipo de problemas.

Interpretación. La mayor parte de padres de familia, contestan que si les ha causado otros problemas como: bajas notas, atención dispersa, timidez en algunos casos y en otros casos los niños son demasiado inquietos, agresividad, falta de interés.

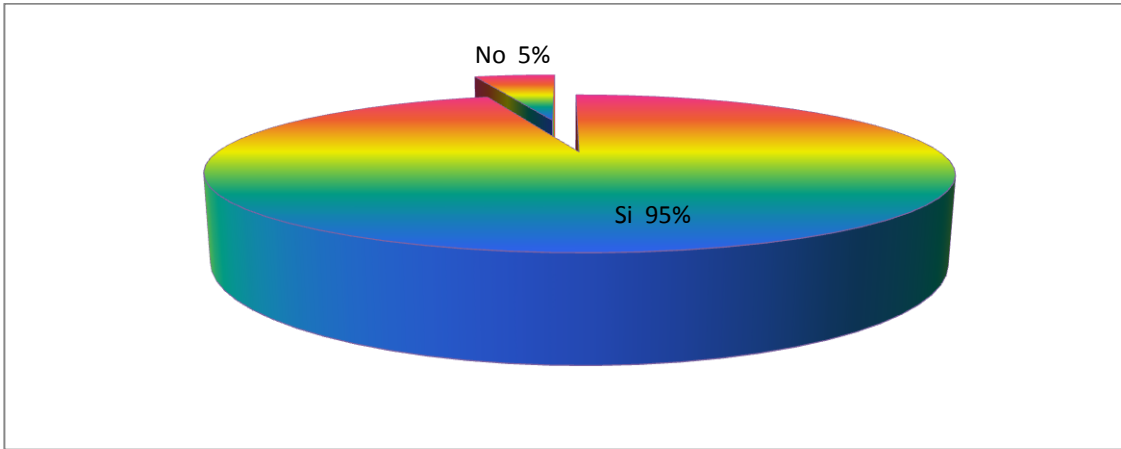
Pregunta N° 4

¿Están dispuestos a colaborar para que su niño supere el trastorno expresivo?

Cuadro No. 4.5

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	95%
No	1	5 %
TOTAL:	20	100%

Gráfico N° 4.5



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 20 padres de familia, investigados, 19 que corresponde al 95%, responden que si, en tanto que, el 5 % que corresponde a 1 padre de familia dicen que no está dispuesto a colaborar, que eso le corresponde a la escuela.

Interpretación. Casi todos los padres de familia si están de acuerdo con colaborar para que su hijo(a) supere el trastorno del lenguaje, llevándolos a terapias de lenguaje y psicopedagógicas y realizando ejercicios de pronunciación con su hijo, para mejorar el rendimiento escolar.

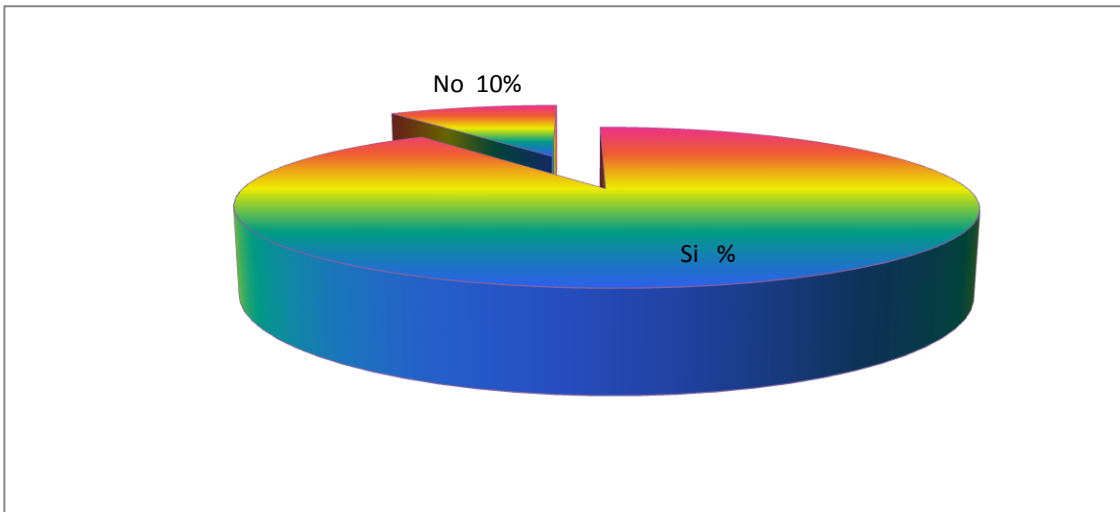
Pregunta N°5

¿Ha recibido ayuda de la Institución donde estudia su niño?

Cuadro No.4.6

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Opciones		
Si	18	90%
No	2	10 %
TOTAL:	20	100%

Gráfico N° 4.6



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 20 padres de familia, investigados, 18 que corresponde al 90%, están agradecidos por la colaboración recibida, en tanto que, el 10 % que corresponde a 2 padres de familia dicen que no han recibido colaboración de la Unidad Educativa.

Interpretación. La mayor parte de padres de familia responden que sí tienen ayuda de la institución donde estudia su hijo(a) y gracias a ello su niño(a) ha superado notablemente su falencia

4.3 Resultado de la encuesta aplicada a los docentes

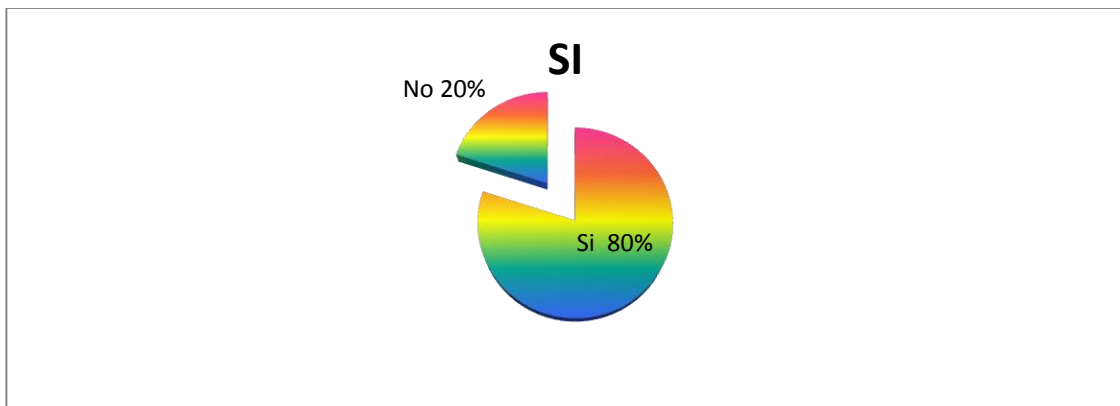
Pregunta N°1

¿Se dio cuenta tempranamente qué su alumno tenía problemas para hablar?

Cuadro No. 4.7

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	80%
No	2	20%
TOTAL:	10	100%

Gráfico N° 4.7



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 10 maestros, investigados, 8 que corresponde al 80%, responden que sí, mientras 2 que corresponde al 20% no se dieron cuenta que su alumno tenía trastornos en el lenguaje.

Interpretación. La mayoría de maestros, responden que sí advirtieron tempranamente que sus alumnos presentaban algún tipo de trastorno en el lenguaje, ya que es muy notorio este problema en los niños e inmediatamente hicieron saber a sus padres, para que tomen cartas en el asunto.

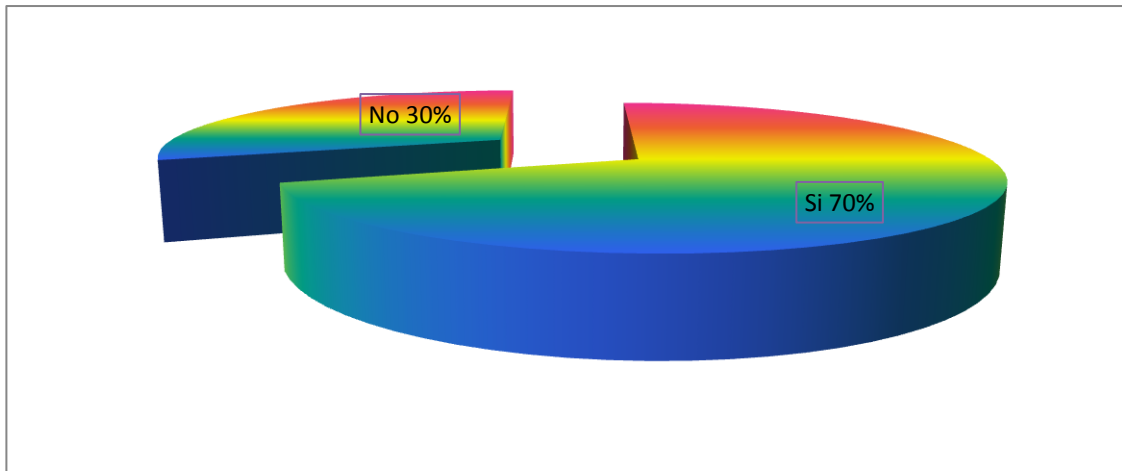
Pregunta N° 2

¿Cree que el trastorno del lenguaje ha influido en su alumno en el proceso enseñanza-aprendizaje?

Cuadro No. 4. 8

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	70%
No	3	30 %
TOTAL:	10	100%

Gráfico N° 4.8



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 10 maestros investigados, 7 que corresponde al 70%, responden que sí, en tanto que, el 30 % que corresponde a 3 maestros dicen que no ha influido estos trastornos en el proceso de aprendizaje.

Interpretación. Los maestros en su mayoría están de acuerdo que el trastorno del lenguaje si ha influido en su alumno en el proceso enseñanza-aprendizaje y esto se ve reflejado en sus notas.

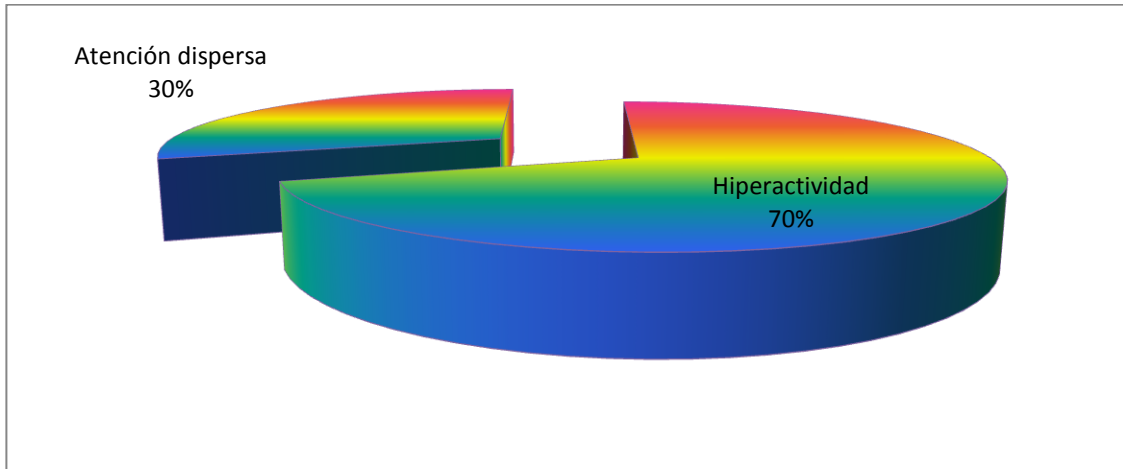
Pregunta N°3

¿Les ha causado otro tipo de problemas, la deficiencia en el lenguaje de su alumno como la hiperactividad o la atención dispersa?

Cuadro No. 4.9

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Hiperactividad	7	70%
Atención dispersa	3	30 %
TOTAL:	10	100%

Gráfico N° 4.9



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 10 maestros, investigados, 7 que corresponde al 70%, responden que se presenta hiperactividad en los niños, en tanto que, el 30 % que corresponde a 3 maestros dicen que sus alumnos presentan atención dispersa.

Interpretación. La mayoría de maestros que participaron en esta investigación, responden que si les ha causado otro tipo de problemas, la deficiencia en el lenguaje de su alumno, como atención dispersa e hiperactividad.

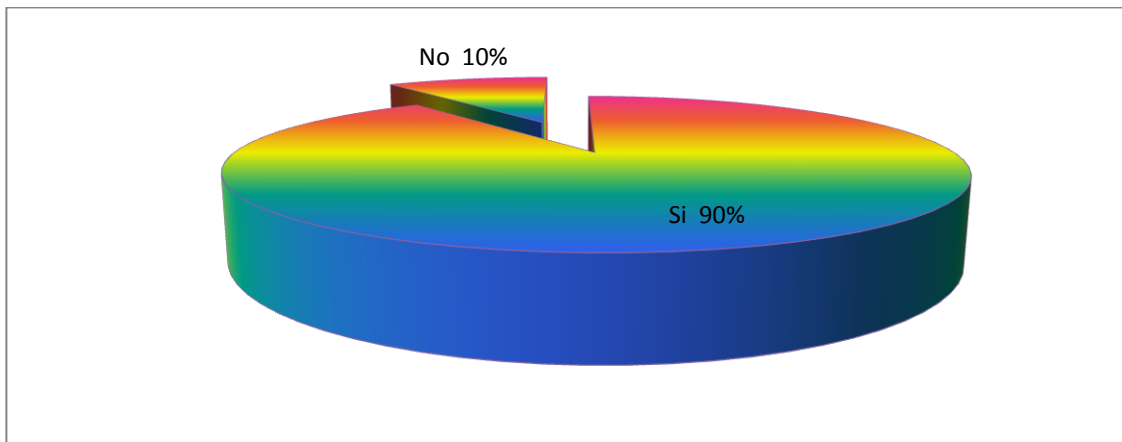
Pregunta N°4

¿Están dispuestos a colaborar para que su alumno, supere el trastorno de lenguaje?

Cuadro No. 4.10

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	90%
No	1	10 %
TOTAL:	10	100%

Gráfico N° 4.10



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 10 maestros, investigados, 9 que corresponde al 90%, responden que si, en tanto que, el 10 % que corresponde a 1 padres de familia dicen que no.

Interpretación. La mayoría de Maestros tienen gran disposición para colaborar con alumno para que supere el problema de lenguaje, por lo que realizan terapias de lenguaje, ejercicios para mejorar la atención y memoria y terapias Psicopedagógicas en horarios extracurriculares.

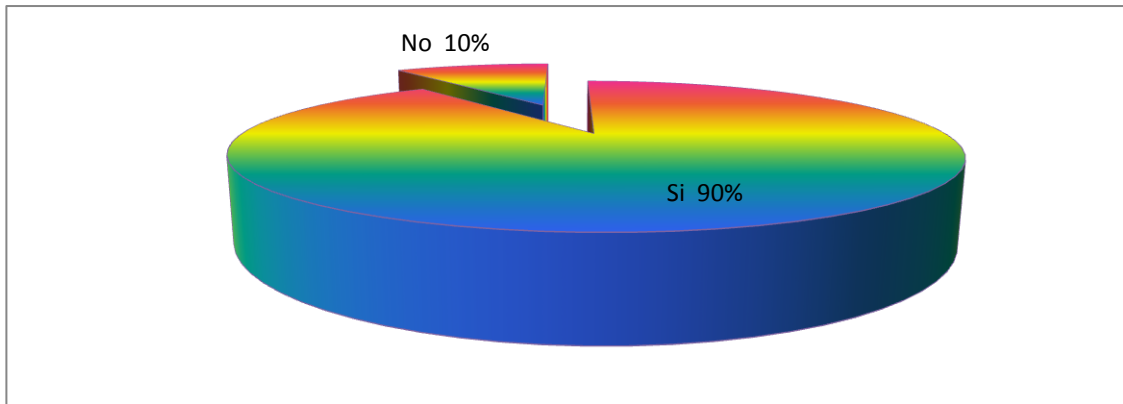
Pregunta N° 5

¿Ha recibido colaboración de su Institución, para ayudar a sus alumnos con este problema?

Cuadro No. 4.11

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	90%
No	1	10 %
TOTAL:	10	100%

Gráfico N° 4.11



Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos de 4 a 7 años, con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

Elaborado por: Gioconda Armijos

Análisis.- De los 10 maestros investigados, 9 que corresponde al 90%, responden que sí, han recibido colaboración de parte de la Institución en el tratamiento de sus alumnos, en tanto que, el 10 % que corresponde a un maestro, dice que no la han recibido, ya que los Directivos indican, que es obligación únicamente del maestro del niño.

Interpretación. Casi todos los maestros responden que si tienen ayuda de la institución donde trabajan, lo que facilita su trabajo en el aula con los alumnos que tienen falencias en el lenguaje.

4.4 Verificación de la hipótesis

En base a los resultados arrojados por los cuestionarios aplicados a los 20 padres de familia 10 maestros y 20 niños de la Unidad Educativa PIO XII, podemos verificar la hipótesis que los trastornos en el lenguaje, o problemas de trastornos simples que afectan en el proceso enseñanza aprendizaje a los niños de 4 a 7 años, pueden superar en su mayoría hasta cumplir los 7 años de edad, si son tratados oportunamente. No así si se deben a anomalías en la estructura y funcionamiento del cerebro o del sistema nervioso central, que deben ser tratados individualmente según la gravedad del problema.

Tabla 4.13 Datos Estadísticos de la investigación

Pregunta	Resultado esperado	Resultados obtenidos		
Encuesta a Padres de Familia			V	F
1. ¿Se dieron cuenta tempranamente que su hijo tenía problemas al hablar?	Opción Si < 50%	45%		X
2. ¿Cree que el problema de trastorno del lenguaje ha influido en el proceso enseñanza-aprendizaje de su hijo?	Opción Si > 50%	95%	X	
3. ¿Les ha causado otro tipo de problemas como hiperactividad o atención dispersa?	Opción Si > 50%	95%	X	
4. ¿Están dispuestos a colaborar para que su niño supere el trastorno expresivo?	Opción Si > 50%	95%	X	
5. Ha recibido ayuda de la Institución donde estudia su hijo?	Opción Si < 50%	90%	X	
TOTAL			4	1

Fuente: Encuesta a los Padres de Familia, que tiene hijos con problemas de lenguaje en la Unidad Educativa Pio XII

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- Los padres no identifican tempranamente, si su hijo tiene algún tipo de trastorno de lenguaje, que se vuelve más común en niños de 4 a 7 años.
- Los niños/as que sufren trastornos del lenguaje tienen dificultad para desenvolverse en el ámbito social, escolar y hasta en el entorno familiar.
- Los niños con trastornos del lenguaje no pueden comunicarse correctamente, se sienten cohibidos e introvertidos, esto influye en el desarrollo normal de sus actividades, incluyendo en el proceso de aprendizaje.
- El tratamiento de los trastornos específicos del aprendizaje requiere un abordaje educacional.
- En la práctica, debe diseñarse un plan individual de educación para cada niño, pero la calidad de la evaluación inicial y los servicios de tratamiento son variables.

5.2 Recomendaciones:

- Los padres deben identificar tempranamente, si su hijo tiene algún tipo de trastorno de lenguaje, si no lo hacen le corresponde al maestro/a apoyar en este problema a la familia.

- Los padres de los niños de 4 a 7 años con trastornos de lenguaje, deben hacer conciencia del problema que tiene su hijo, y proporcionarle la atención y tratamiento que necesita.
- Es necesario que en el hogar la familia hable claro, para que el niño pueda repetir correctamente los fonemas, palabra, frases.
- Con el fin de favorecer a los niños con estas falencias, se plantea una propuesta tendiente a resolver este problema, ya que el tratamiento de los trastornos específicos del aprendizaje requiere un abordaje educacional.
- De acuerdo con estas consideraciones, a continuación se señalan en la propuesta, algunas pautas generales para que la maestra o maestro pueda enfrentar y ayudar al niño con dificultades o trastornos del habla:
- El/La maestro/a debe propiciar un momento y lugar apropiado para la corrección del lenguaje de los niños/as con problemas, y aplicar las técnicas de terapia de lenguaje, para ayudarlo.
- No obstante, si la maestra sabe que la tartamudez o defecto del habla tiene períodos en que el niño habla bien, puede aprovechar esos momentos para examinarlo oralmente. Por ejemplo, la maestra, una vez que se ha asegurado de que el niño ha comprendido bien la explicación dada previamente, puede hacerle repetir delante de sus compañeros de clase la lección referida. Esto favorecerá a que el niño mayor autoconfianza y, también, corregir y mejorar su lenguaje verbal.
- La permanencia le permite realizar observaciones de valor relevante sobre el comportamiento del niño; pero siempre y cuando la maestra tenga interés por ayudarlo.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

6.1 Título

Manual sobre terapia del lenguaje, dirigido a los padres de familia y maestros de Unidad Educativa Particular Pio XII.

6.2 Presentación

Una necesidad de las instituciones educativas es de que algunos niños en el nivel de educación inicial y primaria, tienen la dificultad de articular un fonema regular o constante.

Este problema es denominado Dislalia, trastorno del lenguaje que influye negativamente en el desarrollo psíquico del niño, el cual se refleja en sus actividades y conductas perjudicando su aprendizaje escolar, el desarrollo de sus procesos cognitivos como el pensamiento y sus relaciones interpersonales.

Una necesidad de las escuelas ordinarias es que algunos niños de la primera etapa escolar tienen la dificultad o incapacidad de articular un fonema regular o constante.

Este problema es denominado Dislalia, trastorno del lenguaje que influye negativamente en el desarrollo psíquico del niño, el cual se refleja en sus actividades y conductas, perjudicando su aprendizaje de lecto-escritura y relaciones sociales.

Con este Manual se pretende informar a docentes, padres y familiares de los niños con estas falencias, sobre los aspectos relacionados con la Terapia de

Lenguaje en Dislalias y sus técnicas de intervención en su desarrollo.

6.3 Objetivos

6.3.1 Objetivo general

- Elaborar un Manual dirigido a los docentes y padres de familia de la Unidad Educativa Pio XII, sobre conocimientos teórico-prácticos necesarios en las técnicas de intervención de Terapia de Lenguaje.

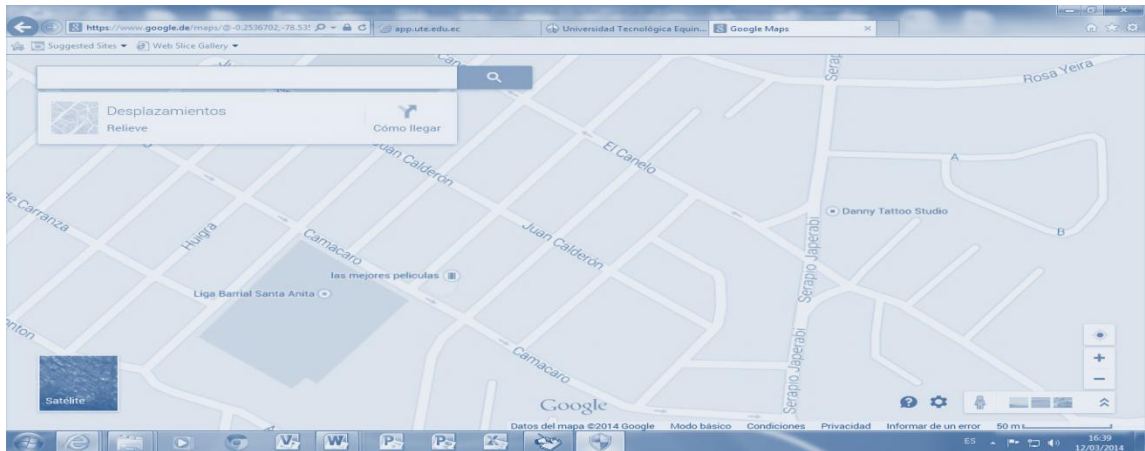
6.3.2. Objetivos específicos

- Proporcionar los conocimientos básicos para el empleo de técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico del problema de lenguaje, como: ejercicios de pronunciación, ejercicios de respiración, relajación, emitir sonidos vocálicos etc.
- Facilitar las técnicas de intervención para la corrección de los problemas de articulación verbal, como la coordinación de órganos fonadores(lengua),
- Adiestrar a los docentes en la elaboración de materiales didácticos que serán utilizados para la intervención y corrección del problema de articulación del lenguaje.

6.4 Población objeto

Esta propuesta de trabajo va dirigida a 20 padres de familia de los niños/as de la institución y 10 maestros de la Unidad Educativa Pio XII.

6.5 Localización



El curso taller, se lo dictará un fin de semana en las instalaciones de la Unidad Educativa Pio XII, ubicada en Quito, provincia de Pichincha, Parroquia Eloy Alfaro, en el barrio Pio XII, gracias a la colaboración del Rector y propietario Dr. Edgar Codena, quien ha puesto un contingente muy valioso al colaborar en este proyecto, que ayudará en el trabajo a los docentes, padres de familia y niños de 4 a 7 años, con trastornos de lenguaje, para sacarlos adelante y lograr que superen este problema.

6.6 Desarrollo de la propuesta

Introducción

El ser humano posee unas estructuras orgánicas que posibilitan su adquisición, pero no es sino a través de las interacciones con su medio socio-familiar y cultural como éste lo adquiere.

Así, desde pequeños, percibimos el modelo sonoro e intentamos reproducirlo, ajustándonos progresivamente a la forma correcta de nuestro código.

El desarrollo lingüístico está íntimamente relacionado con el desarrollo intelectual, es decir, el lenguaje se enriquece con la maduración intelectual y, a su vez, es básico para dicho desarrollo, ya que constituye un medio de adquisición de conocimientos.

La problemática que se presenta dentro del campo de los trastornos del lenguaje es amplia y variada. Son muchas las alteraciones que pueden darse, con orígenes diversos y distintos grados de severidad.

La presencia de un trastorno del lenguaje en un niño lleva asociado, frecuentemente, dificultades en la interacción con su entorno, rendimiento escolar deficiente, aislamiento, retraso en el desarrollo cognitivo.

Los trastornos primarios se producen en el periodo de adquisición del lenguaje oral y no son derivados ni están asociados a pérdida auditiva, daño cerebral, déficit intelectual, trastornos motores, factores afectivos o factores socio-ambientales.

La mayoría de estos trastornos, excepto el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), suelen generar necesidades educativas transitorias si se realiza una intervención adecuada.

Pero si se detectan tardíamente o no se trabajan las dificultades de forma apropiada, se puede ver afectada la adquisición de la lecto-escritura y, como consecuencia, todo el proceso de enseñanza-aprendizaje.

La detección precoz de cualquier alteración es fundamental y un paso previo para una intervención adecuada. Pero eso no implica alarmarse innecesariamente, viendo trastornos en procesos madurativos normales.

Se ha de tener presente que no todos los entornos, tanto familiares como sociales, ofrecen las mismas oportunidades para el aprendizaje del lenguaje.

Algunos ofrecen menos y más pobres experiencias.

Además debemos ser conscientes, que el niño va a ir adquiriendo y perfeccionando sus habilidades lingüísticas de forma progresiva.

6.7. Contenido del Manual



Para conseguir los objetivos establecidos en este curso taller, la enseñanza se articulará en sesiones teórico (3 horas) con maestros y padres de familia y prácticas (9 horas) en las que se incluye a los niños, realizándose exposiciones participativas, en dos días de trabajo.

Asimismo, con herramientas y materiales de apoyo, se realizarán actividades individuales y en grupo que enfrenten a los participantes con alto nivel de implicación a situaciones reales o simuladas donde puedan transmitir conceptos necesarios para la comprensión de los temas y a la vez pongan en práctica los conocimientos y habilidades adquiridas en el curso taller.

Los temas que se tratarán en el manual son:

1. EXPLORACIÓN FUNCIONAL DE LA RESPIRACIÓN

1.2 Ejercicios de respiración

1.3 Habituarse al niño a la respiración en cuatro tiempos

1.4 Relajar los distintos miembros del cuerpo

1.5 Ejercicios de sopla

2. EXPLORACIÓN DE LA VOZ, RITMO Y FLUIDEZ DEL HABLA

2.1 Dominar las coordinaciones de los diversos órganos fonadores.

a) Mandíbulas

b) Lengua

c) Labios

d) Otros órganos fonadores

3. SONIDOS VOCÁLICOS

3.1 Ejercicios ante el espejo

4. ARTICULAR CORRECTAMENTE LAS SÍLABAS INVERSAS

4.1 Ejercicios para articular correctamente las sílabas directas dobles.

5. ARTICULAR EN FORMA FLUIDA PALABRAS Y FRASES

6. CONCLUSIONES DEL TALLER

En los anexos, se adjunta todos los ejercicios que se realizará en el curso taller y se hará llegar a los participantes del mismo.

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

EXPLORACIÓN FUNCIONAL DE LA RESPIRACIÓN

1.2 Realizar adecuadamente la respiración

- Hacer que el niño al inspirar, ponga sus manos en el abdomen para que sienta cómo se hincha y luego al exhalar cómo se deshincha.
- Hacer que el niño ponga sus manos en el tórax para que perciba con ellas cómo se hincha y se deshincha al inspirar.
- El alumno se imaginará que es un globo; se inflará (tomando aire por la nariz), luego se desinflará (expulsará).
- El alumno se situará en posición firme, levantará los brazos hasta la altura del pecho a la vez que toma aire por la nariz, luego dejará caer los brazos suavemente al tiempo que expulsará el aire por la boca.
- Colocamos un flotador sobre el pecho del alumno, estando éste tendido; alternativamente tomará aire por la nariz y lo soltará por la boca. El alumno observará cómo el flotador sube y baja.
- Hacer que el niño absorba líquidos por una pajita. Se graduará la longitud de las pajitas y también el espesor de los líquidos.

1.3 Habituarse al niño a la respiración en cuatro tiempos:

- Inspirar y llenar el abdomen.
- Seguir inspirando y llenar el tórax.

- Exhalar y vaciar el abdomen.
- Seguir espirando y vaciar el tórax.
- Colocar los dedos en la base de cada orificio nasal, elevar o separar ligeramente las alas de la nariz mientras se inspira y espira.

1.4 Relajar los distintos miembros del cuerpo



Tomado de (<https://4bpblogspot.7>)

- Tendido el alumno en una colchoneta con postura relajada, le pondremos una música muy suave de fondo.
- Tendido el alumno en una colchoneta, le invitaremos a dormir haciéndole oír cajitas de música o canciones de nana.
- En un ambiente tranquilo y relajado, le contaremos al alumno pequeños cuentos o historias con voz muy suave.
- Trabajar con el niño los estados de tensión - relajación de los distintos miembros, se le pedirá que apriete fuerte su mano y levante el brazo en actitud tensa, luego se le pedirá que lo suelte y lo coloque apoyado en actitud relajada.
- En actitud de calma y tranquilidad se le pedirá al niño que relaje los distintos

⁷ Tomado de (4bpblogspot.)

miembros de su cuerpo al tiempo que se le hacen sugerencias de tranquilidad, calma, paz.

- Se comenzará por el brazo derecho (si el niño es zurdo por el izquierdo) y se seguirá con los demás miembros en el siguiente orden: brazos, piernas.

1.5 Realizar ejercicios de soplo.

- Hacer pompas de jabón.
- Se realizarán ejercicios de soplo con distintos pitos, flautas, rondadores etc.
- El alumno hará rodar pelotas de distintos pesos mediante sus soplos.
- Se le da al niño una botella con agua y una pajita y se le pide al niño que sople y que mire y escuche el ruido de las burbujas. 15.3.6 Soplar velas a distintas distancias.
- Inflar globos.



Imagen alumno de la escuela.

- Mover papeles con la respiración de la nariz y con la boca tapada.
- Hacemos varios barquitos de papel, los colocamos en un recipiente con agua y los alumnos soplando los harán «navegar».
- A base de soplos, un grupo de alumnos intentará mantener un globo en el aire.
- Soplar apoyando los labios en el borde de un tubo, intentando producir algún sonido.
- Soplar sobre objetos pequeños (como pueden ser bolas de corcho ...) y desplazarlos.
- Pedir al niño que trate de imitar al viento.

2. EXPLORACIÓN DE LA VOZ, RITMO Y FLUIDEZ DEL HABLA

2.1 Dominio de las coordinaciones de los diversos órganos

a) Mandíbulas

1. Hacer muecas.



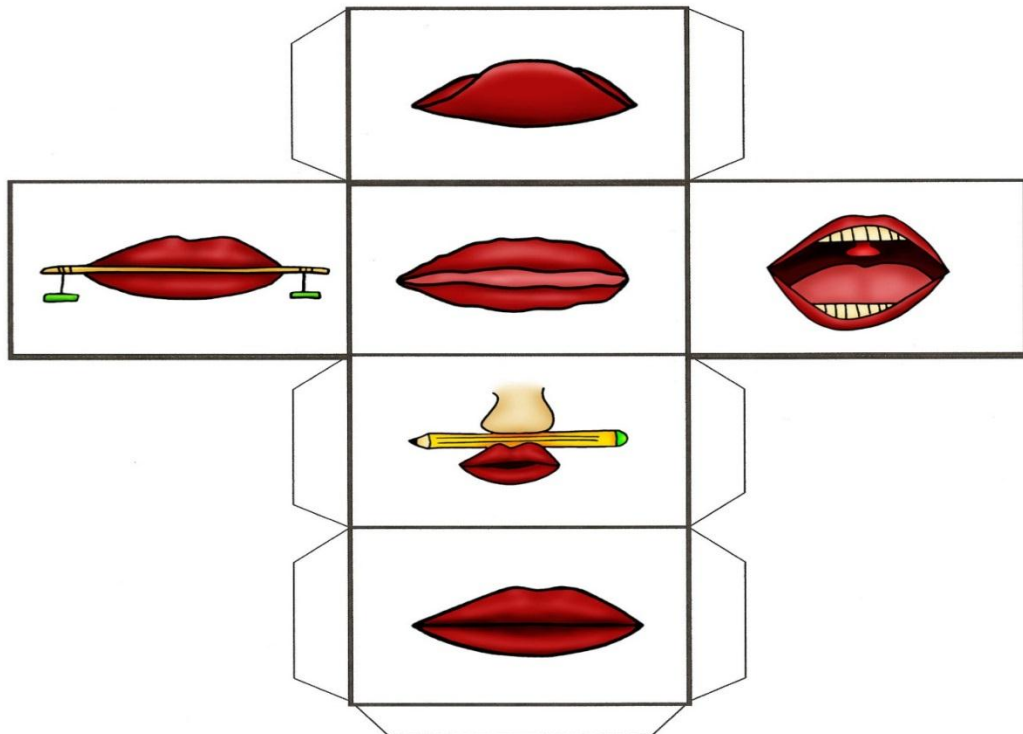
Foto-imagenes-de-bebes⁸

⁸ <https://www.latrola.net/.../foto-imagenes-de-bebes->

- Abrir la boca imitando bostezos.
- Masticar chicle en distintas posiciones (con las muelas lado derecho, muelas lado izquierdo, dientes).
- Papel de fumar o similar pegado en la nariz y cayendo hacia la boca, por medio de soplos los elevaremos.
- Mover la mandíbula inferior hacia la derecha y hacia la izquierda.
- Mover los labios con los dientes superiores o inferiores.

b) lengua

DADO LABIOS



- Pasar la lengua por la parte anterior y posterior de todos los dientes.

- En sentido horizontal, sacar la lengua lo más afuera posible y una vez fuera tratar de alcanzar la nariz.
- Que el niño con la lengua siga en sentido rotatorio detrás de los labios, sacarla y hacer el mismo ejercicio por fuera de los labios.
- Se pone ante el niño una taza con agua y que intente beber de la misma forma que lo hace el perro.
- Realizar diversos movimientos de lengua:

a) De proyección (dentro - fuera de la boca).



Stockphoto.es/imágenes⁹

b) De elevación (arriba - abajo).

c) De lateralización (a los lados de la boca)

c) labios.

- Hacer que el niño toque con su dedo el borde de los labios.
- Imitar los movimientos de las personas que hablan.

⁹ <https://www.canstockphoto.es/imagenes>

- Poner el labio inferior sobre el superior y al revés.
- Utilizando el dedo pulgar y el índice, separar de los incisivos el labio superior y el inferior
- Ante un espejo, el alumno pondrá los labios en posición de emitir las vocales.
- Abrir los labios y sacarlos hacia afuera.
- Coger cosas con los labios y trasladarlas a otro sitio.
- Con migas de pan, intentar hacer bolitas con los labios.
- Poner un botón, con un elástico en el centro entre los labios del niño para que lo sujete. Luego tiraremos del elástico, a fin de que el niño haga fuerza con los labios.
- Mover los labios hacia fuera, dentro, arriba, abajo, a la derecha y a la izquierda, teniéndolos:

1. Cerrados.
2. Entreabiertos.
3. Abiertos.

Para facilitar estos ejercicios se puede dar antes masaje labial con el dedo en sentido circular y transversal.

Hacer vibrar los labios y emitir pequeñas explosiones de aire.

- Pedir al niño que trate de imitar el ruido de un motor: avión, coche, moto...
- (Este ejercicio puede ser también muy útil para articular el fonema R

d) Otros órganos fonadores.



www.curiosasnoticias.com¹⁰

- Hacer que el niño imite grandes bostezos
 - Hacer que el niño pase la punta de la lengua por los alvéolos inferiores y superiores.
 - Con las yemas de los dedos haremos que el niño palpe sus cuerdas vocales y sienta las vibraciones al emitir distintos sonidos.
 - Con un objeto adecuado (espátulas de Perelló ...) tocaremos el paladar blando del alumno para estimular su movilidad
 - Con la punta de la lengua, el alumno intentará tocar el paladar duro y el blando.
 - Previa inspiración nasal se hará que el niño expulse de forma violenta el aire, articulando al mismo tiempo la «i», luego la «u», luego «o», luego «e», finalmente «a»
 - Se harán ejercicios similares al anterior, utilizando fonemas consonantes
- Oclusivos: qui, cu, co, que, ea ti, tu, to, te, ta.

¹⁰ <https://www.curiosasnoticias.com>

3. EMITIR CORRECTAMENTE LOS SONIDOS VOCALES

- Se jugará con el alumno haciéndole cosquillas, balanceándolo, haciéndole enfadar, etc., para hacer que emita diferentes sonidos.
- Con un globo hinchado, niño y profesor colocan sus labios en las paredes del globo; el profesor emite los sonidos vocálicos, para que el niño capte bien las vibraciones.
- Con un globo hinchado, el niño pega su oído a la pared del globo, y el profesor pega sus labios emitiendo los sonidos vocálicos para que el niño capte bien las vibraciones.
- Colocado el alumno ante un espejo, se le colocará la boca en posición de emitir las diferentes vocales, Cantar canciones cuyas letras sean sonidos vocálicos.
- Articule el maestro primero alguna vocal y ponga la mano del niño en su pecho para que note las vibraciones. Luego hace lo mismo el niño en su propio pecho.



El profesor frente al alumno emitirá los diferentes sonidos vocálicos para que el alumno los repita varias veces hasta dominare el ejercicio.

- El profesor y el alumno jugarán con muñecas y títeres y mantendrán una «conversación» con sonidos vocálicos

Nota: El orden de enseñanza de la emisión de las vocales será: a-o-u-e-i

3.1 Ejercicios ante el espejo

- ❖ Ejercicios ante el espejo con profesor y alumno para que éste observe las correctas posiciones de los órganos fonadores en cada uno de los fonemas consonánticos (el orden de enseñanza de estos fonemas será el siguiente: p, m, t, f, k, n, b, l, ñ, s, g, d, ch, z, j, y, ll, rf, rs, x, aunque se tendrá en cuenta dificultades específicas de cada niño o niña y de la edad determinada).



www.http/4bpblogspot.com¹¹

- A medida que al niño le van saliendo los fonemas objeto de corrección, hacer que con sus dedos toque los órganos correspondientes y perciba sus movimientos, vibraciones, posición...

¹¹ www.http/4bpblogspot.com

- Mientras el profesor articula el fonema correspondiente hacer que el niño toque con los dedos los órganos activos del profesor: labios, mandíbulas, cuerdas vocales, pecho...
- Se le mostrarán al alumno fotografías, dibujos con objetos cuyos nombres estén compuestos por sílabas directas.
- El profesor articulará palabras con sílabas directas que luego repetirá el alumno.
- El alumno aprenderá pequeñas canciones, poesías o trabalenguas donde se articulen sílabas directas.
- Se le presentarán al alumno objetos que produzcan sonidos onomatopéyicos para que el alumno los repita (animales ...).
- Hacer articular al niño palabras que contengan los fonemas de articulación incorrecta grabando en el magnetofón, para que después el niño se oiga y observe la diferencia con la articulación correcta.
- Grabar en magnetofón el/los fonemas objeto de corrección, para que el niño los oiga, con intensidad aumentada, si fuere preciso.

4. ARTICULAR CORRECTAMENTE LAS SÍLABAS INVERSAS

- Una vez que el niño ha logrado articular el fonema objeto de corrección, pasar de la sílaba directa a la sílaba inversa (n, na, an ...).
- El orden a practicar con las sílabas inversas será el siguiente: l (al, el, il, ol, ul), n (an ...), r, s.

- Buscar y articular palabras que contengan sílabas inversas
- Lista de palabras con sílabas inversas, para practicar.



Pastel



Botón



Candado

www.http/4bpblogspot.com¹²

4.1 Articular correctamente las sílabas directas dobles (sinfones)

- Cuando el niño ya es capaz de articular los dos fonemas que componen la sílaba directa doble, se practicarán ejercicios de la siguiente manera:
- Articulación del primer fonema en sílaba directa (ej.: pa).
- Articulación del segundo fonema también en sílaba directa (ej.: la).
- Unión de las dos sílabas en una palabra que se repetirá rápidamente varias veces hasta llegar a eliminar la primera vocal (ej.: pala, pala.... pla)
- Otro modo de proceder, dependiendo de la eficacia en cada alumno, consistirá en comenzar articulando el segundo fonema de la sílaba directa doble (ej.: l) y a continuación, mientras lo articula, pasar rápidamente a articular el primer fonema (ej.: l, l, l, pl, pl), luego se añadirán las diversas vocales. (Todo ello siempre ante el espejo).

¹² www.http/4bpblogspot.com

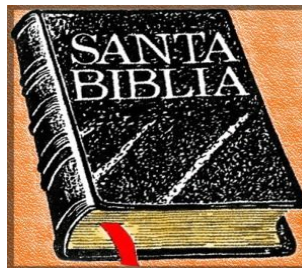
Nota: El orden aconsejado para las sílabas directas dobles es el siguiente:

- bl, pl, fl, br, pr, fr (sinfones en cuya articulación participan órganos diferentes)
- 2. cl, cr, gl, gr, tr, dr (sinfones para cuya articulación es la lengua el órgano activo, variando sólo su posición).
- 3. Buscar y articular palabras que contengan sílabas directas dobles.
- 4. Lista de palabras con sílabas directas dobles, para practicar: (Se sigue el orden de los fonemas sugerido en el ejercicio 15. Blando, Blanco, Blusa, Biblia, Amable. Sable, Temblar Doble. Pablo, Tabla. Flaco. Flamante. Flan. Flaqueza. Flauta. Flojo. Flor. Flota. Flujo. Fleco. Flecha. Bruselas. Bruto. Brecha. Breve. Brigada. Brillante. Brindis. Brisa. Prado. Práctica. Proa. Probable. Probar. Problema. Profeta. Profesor. Programa. Progreso. Prólogo. Promesa. Prohibido. Pronto. Pronunciar. Propina. Proteger.
Brasa. Brasil. Brazo. Brocha. Broma. Bronce. Brotar. Bruja. Brusco.



Blusa.

www.mattonimages.com¹³



Biblia



Roble

www.ttp84bpb.blogspot.com¹⁴

¹³ <https://www.mattonimages.com>

¹⁴ <https://www.ttp84bpb.blogspot.com>

5. ARTICULAR DE FORMA FLUIDA PALABRAS Y FRASES

- El alumno repetirá pequeñas poesías, trabalenguas o cuentos que ya le hemos contado.



www.mattonimages.com ¹⁵

- Se le mostrarán al alumno fotografías, dibujos u objetos para que él articule sus nombres.
- Se hace inspirar profundamente al niño para que luego en la espiración lenta y continuada emita una frase completa.
- Observando fotografías o dibujos, el alumno tendrá que construir frases alusivas.
- Ejercicios de lectura silenciosa y de lectura en voz alta.
- Se pedirá al niño que describa láminas, cuente historias, narre hechos de la vida diaria y mantenga conversaciones sobre diversos temas.

¹⁵ www.mattonimages.com

CONCLUSIONES DEL TALLER QUE SE REALIZÓ PARA SOCIALIZAR EL MANUAL

El taller de lenguaje debe ocupar semanalmente 40 minutos, tres días a la semana.

Para su organización horaria se debe procurar, que todos los alumnos estén presentes en el aula, es decir, que no interfieran otras intervenciones de refuerzo educativo o pedagógico durante el tiempo dedicado al taller.

Consideramos recoger una serie de conclusiones acerca del taller:

- El taller favorece el dominio del lenguaje oral en sus aspectos de comprensión y expresión porque trabajamos: el vocabulario, la articulación, la sintaxis y aspectos pragmáticos del lenguaje.
- Ayuda a paliar problemas de inhibición, inseguridad y bloqueos del lenguaje (mutismo selectivo, relación con los demás...
- El juego posibilita el respeto por las normas que hacen posible el intercambio comunicativo y, además, fomenta habilidades básicas de atención/escucha, importantísimas para esta edad.
- La dramatización o escenificación de actividades sirve para potenciar los aspectos orales del lenguaje.
- Con el taller también se pretende, el desarrollo de habilidades lingüísticas que conduzcan al logro de hábitos adecuados para practicar

la lecto-escritura.

- En general, se procura intencionalmente paliar o eliminar trastornos/ alteraciones de la lecto-escritura, e incluso malos hábitos, a través de la prevención/corrección. Reiteramos, pues, que es importantísimo diseñar un repertorio de actividades específicas para eliminar errores concretos. Por ello y en prevención siempre, es conveniente trabajar al máximo habilidades previas a la lectoescritura, es decir, percepción/discriminación visual, auditiva, espacial y temporal.

- Algunas irregularidades o problemas articulatorios del lenguaje se solventan en el aula y desde el propio taller (intervención correctora) y con la ventaja de que se generalicen las conductas lingüísticas, con el lenguaje espontáneo que se produce o se desencadena en el aula, muy distinto de lo que ocurre en el aula de audición y lenguaje, donde la interacción ambiental no existe y si la hay, es artificial.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Acosta, V.M. y Moreno, A. (2001): Dificultades del lenguaje en ambientes Educativos. Masson. Barcelona.
2. Acosta, V.M. y otros (1998): Dificultades del habla infantil: un enfoque Clínico. Aljibe. Málaga.
3. Borel-Maisonny, S. y Picho, E. (1973): La tartamudez. Naturaleza y Tratamiento. Toray-Masson. Barcelona.
4. Cunaza, A. Trastornos de la comunicación oral en el niño, Manual de Pediatría.
5. Charles F Hockett (2010)
6. García Lidia (2005) en la obra "Tu voz, tu sonido" página: 92-95
7. Gerardo Aguado(Página: 26)
8. Miguel Maxell.ortolalia.2003.pág 10
9. Menyuk, Liebergott& Shultz.1995
10. Monfort y Juárez (1997)
11. Narbona, J. El lenguaje del niño y sus trastornos, Texto en prensa para la 3ª edición de "Neurología Pediátrica", N. Fejerman y E. Fernández-Álvarez, Ed. Panamericano 2006.
12. Puyuelo Miguel y José Ángel Arriba. Parálisis cerebral infantil. Aspectos comunicativos y psicopedagógicos, orientaciones al profesorado y a la familia. Pág. 107
13. Santiuste Víctor – Joaquín González-Pérez (2005) dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica. Madrid: editorial CCS.
14. Sensat Rosa (1971).
15. (Serón y Aguilar, 1992, p.290).
16. Sánchez, B. 1971 Lenguaje Oral. Diagnóstico, enseñanza y recuperación
17. Santiuste, Víctor y González Joaquín (2005)

WEBGRAFÍA:

https://www.ciao.es/trastorno_especifico_del_lenguaje-Gerardo_Aguado-7367

<https://www.4bpblogspot>.

<https://www.curiosasnoticias.com>

<https://www.latrola.net/.../foto-imagenes-de-bebes->

https://www.pediatraldia.com/lenguaje_ninos.htm

<https://www.todopsicologiainfantil.com/results.asp?>

[https://www.wikipeda.org/wiki/desarrollo del lenguaje.com](https://www.wikipeda.org/wiki/desarrollo_del_lenguaje.com)

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

CARRERA: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN ENCUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO XII

Estimado Padre de familia conteste Si o no a las preguntas de la presente encuesta, su aporte será de gran importancia para la presente investigación cuyo tema es Los trastornos del lenguaje y su influencia en el proceso de aprendizaje de los niños de 4 a 7 años.

Cuestionario

1. ¿Se dieron cuenta tempranamente qué su hijo tenía problemas para hablar?

Si

No

2. ¿Cree que el problema de trastorno del lenguaje ha influido en el proceso enseñanza-aprendizaje de su hijo?

Si

No

3. ¿Les ha causado otro tipo de problemas la deficiencia en el lenguaje de su hijo?

Si

No

4. ¿Están dispuestos a colaborar para que su niño supere el trastorno expresivo?

Si

No

5. ¿Ha recibido ayuda de la Institución donde estudia su niño?

Si

No

ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

CARRERA: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ENCUESTA A LOS MAESTROS DE LA UNIDAD EDUCATIVA PIO XII

Estimado(a) Maestro(a) conteste Si o No a las preguntas de la presente encuesta, su aporte será de gran importancia para la presente investigación cuyo tema es Los trastornos del lenguaje y su influencia en el proceso de aprendizaje de los niños de 4 a 7 años.

Cuestionario

1. ¿Se dio cuenta tempranamente que su alumno tenía problemas para hablar?

Si

No

2. ¿Cree que el problema de trastorno del lenguaje ha influido en el proceso enseñanza-aprendizaje de su alumno?

Si

No

3. ¿Les ha causado otro tipo de problemas la deficiencia en el lenguaje de su alumno?

Si

No

4. ¿Están dispuestos a colaborar para que su alumno, supere el trastorno expresivo.

Si

No

5. ¿Ha recibido colaboración de la Institución donde trabaja, para ayudar a sus alumnos con este problema?

Si

No

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

CARRERA: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
PRONUNCIACIÓN DE PALABRAS.

Querido niño(a) repita las palabras lo más claro posible, ya que será un aporte de gran importancia el saber cómo las pronuncia, para hacer el seguimiento en la presente investigación.

PRUEBA DE PRONUNCIACIÓN DE PALABRAS, PARA DETECTAR TRASTORNOS EN EL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS
REPITA:



Esferográficos



Franelógrafo



Amor



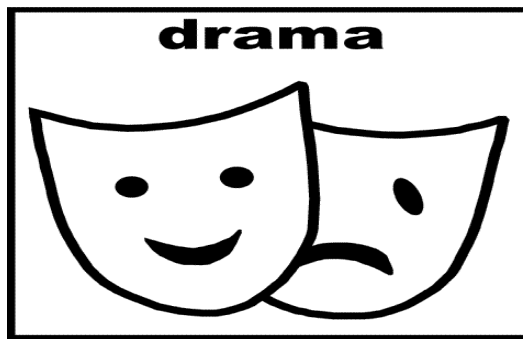
Sapo



Triciclo



Claro



Drama



Triple



Grano

Con la repetición de estas palabras es suficiente para detectar si los niños de 4 a 7 años tienen dificultad en su pronunciación.

ANEXO N° 4



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA**

**CARRERA: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
PRONUNCIACIÓN DE PALABRAS.**

Manual del Curso Taller La Terapia del Lenguaje y el Habla
(Se entrega a los Miembros del Jurado)