

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

CARRERA: LICENCIATURA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN – MENCIÓN EDUCACIÓN PRIMARIA**

TEMA:

**“INTERVENCIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE
DE LOS NIÑOS DE 5 AÑOS”**

AUTORA:

MARÍA ORFITA REYES BLACIO

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. VICENTE TRUEBA CHIRIBOGA

MACHALA, 2013

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

En mi calidad de Director del trabajo de grado presentado por la estudiante **MARIA ORFITA REYES BLACIO**, para optar por el grado académico de Licenciada en Ciencias de la Educación, Mención Educación Primaria, cuyo título es: “ Intervención temprana en el desarrollo del lenguaje de los niños de 5 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 Machala, junio 2013

Dr. Vicente Trueba Chiriboga
DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Por la presente declaro que este trabajo de investigación es fruto de mi trabajo y esfuerzo personal, no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona que de manera substancial haya sido aceptado, excepto donde se ha hecho reconocimiento debido en el texto.

Machala, junio 2013

María Orfita Reyes Blacio

C.I. 0702287160

DEDICATORIA

Dedico este trabajo tesis a Dios y a mis padres.

A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar; a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento de mi inteligencia y capacidad. Es por ellos que soy lo que soy ahora.

María Orfita Reyes Blacio

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por haberme guiado por el camino del éxito; en segundo lugar a mis Padres, por haberme brindado su fuerza y apoyo incondicional que me ha ayudado y llevado hasta donde estoy ahora. Por último a la Universidad Tecnológica Equinoccial y a mi Director de Tesis, quién me orientó en todo momento.

María Orfita Reyes Blacio

ÍNDICE GENERAL

Portada	
Certificación del Director	ii
Autoría	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice general	vi
Índice de cuadros.....	ix
Índice de gráficos.....	x
Resumen Ejecutivo	xi
Introducción	1
CAPÍTULO I	
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Tema.....	4
1.2 Planteamiento del problema	4
1.3 Formulación del problema.....	5
1.4 Preguntas directrices	6
1.5 Objetivos.....	6
1.6 Justificación	7
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 INTERVENCIÓN TEMPRANA	
2.1.1 Fundamentos de la intervención temprana	
2.1.1.1 Antecedentes	9
2.1.1.2 Definición	10
2.1.1.3 Importancia de la intervención temprana	13
2.1.1.4 Objetivos de la intervención temprana	15
2.1.2 Características evolutivas de los niños de 5 años	16
2.1.2.1 Desarrollo cognitivo.....	16
2.1.2.2 Desarrollo físico y motriz.....	18
2.1.2.3 Evolución del lenguaje	19
2.1.3 Formas de explotar al máximo los potenciales de los niños	20

2.1.3.1 Funcionalidad de la estimulación e intervención temprana en los niños.....	21
2.1.3.2 Factores para realizar adecuadamente la intervención temprana.....	22
2.1.4 Los primeros años de estudio	23
2.1.4.1 La educación inicial.....	23
2.1.4.2 El primer grado de educación general básica en el Ecuador	25
2.2. DESARROLLO DEL LENGUAJE	
2.2.1 Fundamentación del desarrollo del lenguaje	
2.2.1.1 Antecedentes	27
2.2.1.2 Definición	29
2.2.1.3 Importancia del lenguaje en los niños de 5 años	30
2.2.2 Desarrollo del lenguaje en los niños de 5 años.....	32
2.2.2.1 Formas de favorecer el desarrollo lingüístico de los niños de 5 años	33
2.2.2.2 Características del lenguaje normal de un niño de 5 años.....	34
2.2.2.3 Maneras de detectar problemas de lenguaje en los niños de 5 años.	36
2.2.3 Trastornos en el desarrollo del lenguaje en niños de 5 años	37
2.2.3.1 Trastornos de la pronunciación.....	38
2.2.3.2 Trastornos de la expresión del lenguaje	39
2.2.3.3 Trastornos de la comprensión del lenguaje	42
2.2.3.4 Tartamudeo, el niño siente ansiedad al hablar	43
2.2.3.5 Mutismo, el niño deja de hablar de forma brusca.....	44
2.2.4 Evaluación a los trastornos de lenguaje.....	44
2.2.4.1 Intervención temprana ante los trastornos de lenguaje.....	46
2.3 Fundamentación Legal.....	49
2.4 Hipótesis	50
2.5 Variables de la investigación.....	50
2.6 Operacionalización de variables	51
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	

3.1	Diseño de la investigación	
3.1.1	Tipo de investigación	52
3.1.2	Métodos de investigación.....	53
3.2	Población y muestra.....	53
3.3	Técnicas e instrumentos para obtener datos	54
CAPÍTULO IV		
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		
4.1	Presentación de resultados	
4.1.1	Encuesta aplicada a las madres de familia	55
4.1.2	Encuesta aplicada a los docentes.....	65
CAPÍTULO V		
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
5.1	Conclusiones	75
5.2	Recomendaciones	77
CAPÍTULO VI		
PROPUESTA		
6.1	Tema.....	78
6.2	Título de la propuesta	78
6.3	Objetivos.....	78
6.4	Población objeto	79
6.5	Localización	79
6.6	Fundamentación teórica.....	79
6.7	Lista de contenidos	82
6.8	Desarrollo de la propuesta	83
6.9	Recursos	
6.9.1	Humanos.....	131
6.9.2	Materiales	131
6.9.3	Económicos	131
BIBLIOGRAFÍA		132
NETGRAFÍA		134
ANEXOS		

ÍNDICE DE CUADROS

4.1.- Lo más conveniente de realizar ante los trastornos de lenguaje	55
4.2.- Conocimiento sobre la intervención temprana.....	56
4.3.- Ayuda a su hijo a caminar.....	57
4.4.- Ayuda a pronunciar correctamente a su hijo.....	58
4.5.- Lenguaje del niño	59
4.6.- Problemas del niño	60
4.7.- Forma de ayudar en la intervención temprana	61
4.8.- Familiar con problemas de lenguaje	62
4.9.- Importancia del desarrollo del lenguaje	63
4.10.- Predisposición para colaborar en la intervención temprana	64
4.11.- Edad en que un niño habla correctamente	65
4.12.- Características evolutivas más importantes.....	66
4.13.- Lo más importante para desarrollar el lenguaje.....	67
4.14.- Problemas de lenguaje hereditarios.....	68
4.15.- Problemas de lenguaje afecta desenvolvimiento escolar	69
4.16.- Formas de detección de problemas de lenguaje	70
4.17.- Conocimiento y aplicación de test.....	71
4.18.- Conocimiento y ejecución de la intervención temprana	72
4.19.- Importancia de la intervención temprana	73
4.20.- Forma de potencializar el desarrollo del niño	74

ÍNDICE DE GRAFICOS

4.1.- Lo más conveniente de realizar ante los trastornos de lenguaje	55
4.2.- Conocimiento sobre la intervención temprana.....	56
4.3.- Ayuda a su hijo a caminar.....	57
4.4.- Ayuda a pronunciar correctamente a su hijo.....	58
4.5.- Lenguaje del niño	59
4.6.- Problemas del niño	60
4.7.- Forma de ayudar en la intervención temprana	61
4.8.- Familiar con problemas de lenguaje	62
4.9.- Importancia del desarrollo del lenguaje	63
4.10.- Predisposición para colaborar en la intervención temprana	64
4.11.- Edad en que un niño habla correctamente	65
4.12.- Características evolutivas más importantes.....	66
4.13.- Lo más importante para desarrollar el lenguaje.....	67
4.14.- Problemas de lenguaje hereditarios.....	68
4.15.- Problemas de lenguaje afecta desenvolvimiento escolar	69
4.16.- Formas de detección de problemas de lenguaje	70
4.17.- Conocimiento y aplicación de test.....	71
4.18.- Conocimiento y ejecución de la intervención temprana	72
4.19.- Importancia de la intervención temprana	73
4.20.- Forma de potencializar el desarrollo del niño	74

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

CARRERA: Licenciatura en Ciencias de la Educación

“Intervención temprana en el desarrollo del lenguaje de los niños de 5 años”

Autora: María Orfita Reyes Blacio

Director: Dr. Vicente Trueba Chiriboga

Fecha: Quito 2013

RESUMEN

Los primeros años de vida son fundamentales en el desarrollo de un niño. Todos los niños pequeños pasan por los cambios más rápidos y significativos para el desarrollo en este período. Durante estos primeros años, adquieren las destrezas básicas físicas, cognitivas, del lenguaje, sociales y de autoayuda que sirven de base para el progreso en el futuro y estas capacidades se adquieren según patrones predecibles de desarrollo. La intervención temprana del lenguaje es un conjunto de acciones encaminadas a desarrollar en los niños (sin forzar su propio ritmo evolutivo) las habilidades fonológico/fonéticas, morfosintácticas, semánticas y pragmáticas necesarias, a fin de facilitar los intercambios comunicativos de los más pequeños con su entorno. El tema de la presente investigación es “La intervención temprana en el desarrollo del lenguaje”, es objetivo principal es determinar las técnicas más adecuadas para la intervención temprana por parte de los docentes de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la parroquia San José para desarrollar el lenguaje en los niños de 5 años, esto debido al gran número de niños de 1er. Grado que no puede hablar correctamente. Para la presente investigación se recurrió a una investigación bibliográfica y de campo, llegando a la conclusión de que tanto docentes como madres de familia desconocen técnicas y actividades que permitan aplicar una terapia oportuna a los niños con problemas de lenguaje. Por tal motivo se propone la realización de talleres de capacitación dirigido a los docentes de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade”, lo que les permitirá capacitación para la detección e intervención temprana de los problemas de lenguaje. El lenguaje está presente en la práctica totalidad de las actividades infantiles, siendo una dimensión esencial en el lento proceso de construcción del conocimiento, e imprescindible para alcanzar un desarrollo integral de la persona. Cuando se observan dificultades de comunicación o se prevén inconvenientes en la misma, las ayudas pedagógicas específicas estarán absolutamente recomendadas. Es la detección, en este sentido, la primera fase en la planificación docente al informar tempranamente de cuál debe ser el punto de partida y aconsejar una acción inmediata que prevenga el afianzamiento de dificultades en el desarrollo comunicativo.

DESCRIPTORES: ESTIMULACIÓN TEMPRANA; DESARROLLO; LENGUAJE; NIÑOS; 5 AÑOS.

INTRODUCCIÓN

Hablar de intervención temprana, no es un término que se reserva para los niños con capacidades diferentes. Actualmente intervenir en forma oportuna ante un problema que se detecte en el niño, es una forma de evitar que éste se agrave y darle solución de manera inmediata.

El lenguaje ocupa un lugar tan destacado en las relaciones humanas, que los docentes, en general, y sobre todo de Primer Grado en particular, están obligados a prestar una especial atención tanto a los procesos de adquisición y desarrollo del mismo como a sus posibles perturbaciones. Son suficientemente conocidos los sucesivos estadios por los que, en general, transcurre el desarrollo del lenguaje infantil. Pero estas adquisiciones en la infancia no se producen de manera lineal y uniforme, sino que pueden aparecer múltiples variables que dificulten dichos procesos y, en consecuencia, perjudiquen el desarrollo global de las capacidades del sujeto. Es entonces cuando la intervención temprana adquiere su máximo interés y se convierte en una técnica no solamente necesaria, sino absolutamente imprescindible.

La expresión oral es, tal vez, uno de los aspectos más importantes y a la vez más descuidados en algunos planteles educativos, al ser entendido, el desarrollo del lenguaje, como un proceso de maduración natural que no merece consideraciones especiales durante los primeros años de la infancia. La precariedad de esta argumentación es tan evidente hoy que en multitud de trabajos se insiste en la importancia que tiene el lenguaje en la adquisición de los aprendizajes escolares y en la conveniencia de su abordaje desde ópticas preventivas y estimuladoras, y no estrictamente rehabilitadoras.

Se ha seleccionado este tema de investigación, por considerar que es muy importante que los niños desarrollen correctamente su lenguaje; ya que la

detección a tiempo de problemas de lenguaje y la oportuna intervención, permite evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del niño.

En el área de lenguaje, la intervención temprana es fundamental, porque estas habilidades son las que le permitirán al niño comunicarse con su entorno, ya que abarca tres aspectos: capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente.

Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es el momento en el que hace más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor flexibilidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, este proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que éstos circuitos se regeneren y sigan funcionando.

Dada la importancia de la intervención temprana, es que se propone el desarrollo de un trabajo investigativo que beneficie a los niños de 5 años de edad.

En tal virtud, el presente trabajo investigativo está estructurado en seis capítulos, los cuales se detalla a continuación:

En el Capítulo I consta el tema de investigación, se realiza un análisis que permite formular el problema, las preguntas directrices y los objetivos: general y específicos, que son los que orientan la investigación.

El Capítulo II está compuesto por el marco teórico, donde se detalla información muy valiosa tomada de diferentes fuentes bibliográfica, que permiten tener un mayor conocimiento del tema. También se formuló la hipótesis, la cual será verificada al término de la investigación.

En el Capítulo III se hace referencia a los métodos y técnicas a utilizarse en la investigación.

El capítulo IV está compuesto por el análisis e interpretación de los resultados de la encuesta aplicada a los docentes y padres de familia de la comunidad de San José.

En el capítulo V, se encuentran las conclusiones y las recomendaciones respectivas, a las cuales se llega al término de la investigación de campo.

En el capítulo VI está la propuesta que se establece para capacitar a las madres de familia de la comunidad de San José y beneficiar de esta forma a los niños de 5 años. Dicha propuesta consta del tema, título, objetivos de la propuesta, la población objeto, localización, la fundamentación teórica, el listado de contenidos y se detalla todo lo que se va a dar en el taller de capacitación que se propone.

Ya en las páginas finales se encuentra la bibliografía y la netgrafía consultada y que fueron los que orientaron éste trabajo investigativo.

Como anexo se hace consta el modelo de la encuesta que se aplicó a los docentes y padres/madres de familia, fotografías tomadas durante los talleres de capacitación a los docentes y documentos de apoyo para los trabajos grupales en los talleres.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 TEMA

“Intervención temprana en el desarrollo del lenguaje de los niños de 5 años”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los problemas de lenguaje lo presentan algunos niños de las distintas razas y culturas a nivel mundial. Este problema se ha evidenciado desde épocas remotas, es por esto que Piaget en sus obras ya se dedicó a enfocar este tipo de inconvenientes.

Existen países desarrollados como los europeos, que para hacer frente a estos problemas y para evitar que los casos se incrementen, se les brinda atención profesional a los niños desde los primeros meses de vida.

El “Ottawa Language Study – OLS” (Centro de Estudio del Lenguaje de Ottawa), se encarga de investigar problemas psicosociales y relacionados con el desarrollo del lenguaje. Este organismo en 1982, tomó una muestra aleatoria uno de tres de todos los niños de cinco años, de habla inglesa, en la región Ottawa-Carleton de Ontario, Canadá. A los niños se les aplicó un procedimiento de selección relativo al habla y lenguaje, lo que fue llevado a cabo por patólogos del habla calificados. De dicho procedimiento resultó una muestra de 142 niños con trastornos del habla y lenguaje. (Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia, 2010).

A las conclusiones que llegaron dicho centro de estudios, es que los niños en quienes se detectó trastornos del lenguaje, estaban bastante más

atrasados en rendimiento académico en relación a sus compañeros sin trastornos del lenguaje.

En nuestro país, no es la excepción. Los trastornos de lenguaje son evidentes en gran parte de establecimientos educativos. Desde hace poco tiempo se ha empezado a brindar atención a los niños, de entre 1 a 3 años, a través del FODI (Fondo de Desarrollo Infantil), cuyas promotoras se han encargado de desarrollar la estimulación en los infantes. Este tipo de servicio es muy importante y seguramente se redujo un elevado porcentaje de problemas de aprendizaje, sobre todo si se contó con la colaboración de los padres de familia.

En la comunidad de San José, gran parte de los niños de hasta 5 años que ingresan a la escuela, no han logrado aún, desarrollar completamente su lenguaje, tienen muchas dificultades para pronunciar algunos fonemas, acarreado una serie de dificultades más, en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En algunos hogares casi nada se hace por lograr que los niños vayan aprendiendo a pronunciar correctamente las palabras, en algunos casos debido al descuido de los padres, en otros, por desconocimiento de la forma de estimular el habla en los niños; en todo caso, sea cual sea el motivo, es un problema que repercute en el ámbito educativo.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La intervención temprana, influye en el desarrollo de lenguaje de los niños de 5 años de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la comunidad de San José, cantón Atahualpa, provincia de El Oro?

1.4 PREGUNTAS DIRECTRICES

- ¿Qué es la intervención temprana?
- ¿Quiénes se benefician con la intervención temprana?
- ¿Es importante la intervención temprana en los niños?
- ¿Los padres de familia conocen sobre intervención temprana?
- ¿Qué permite desarrollar la intervención temprana en los niños de 5 años?
- ¿Se logrará mejorar el desarrollo del lenguaje en los niños de 5 años de edad, mediante la intervención temprana?
- ¿Los docentes conocen de que trata la intervención temprana?
- ¿Los docentes pueden realizar la intervención temprana en el aula de clases?

1.5 OBJETIVOS:

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las técnicas más adecuadas para la intervención temprana, mediante una investigación descriptiva del tema, con el fin de promover su uso por parte de los padres de familia y docentes de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la parroquia San José para desarrollar el lenguaje en los niños de 5 años.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el marco teórico que sustenta el problema de investigación mediante una investigación bibliográfica.
- Diseñar y aplicar instrumentos técnicos para recolectar la información en la población de estudio que compruebe la hipótesis.
- Analizar los problemas de lenguaje que actualmente presentan los niños de 5 años de edad.

- Identificar las técnicas más efectivas para la intervención temprana en el área de lenguaje.
- Proponer talleres de capacitación dirigido a los docentes de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la comunidad de San José, relacionados con la intervención temprana en el área de lenguaje.

1.6 JUSTIFICACIÓN

En los planteles educativos, en el Primer Año de Educación Básica, se puede ver que hay algunos niños que han desarrollado en forma excelente el lenguaje, expresan sus ideas en forma clara y pronuncian correctamente todos los fonemas; pero por otro lado, existen niños que presentan un bajo nivel de motivación hacia el aprendizaje escolar, su lenguaje es limitado y su rendimiento no es muy satisfactorio, como consecuencia de que no han desarrollado el lenguaje.

En la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la parroquia San José se puede observar a niños de 5 años de edad que no saben hablar en forma clara, no tienen interés por aprender a expresarse y los padres de familia poco o nada hacen por ayudarles, ya que desconocen cualquier método, herramienta o técnica para estimular a sus hijos; de ahí nace la importancia de la presente investigación.

Hablar sobre la intervención temprana es muy importante, porque en cualquier escuela se puede observar problemas de lenguaje en los niños; por lo tanto, es conveniente concienciar a los padres de familia sobre lo trascendental que es intervenir oportunamente desde el primer año escolar del niño, para lograr el desarrollo del lenguaje en los infantes, el desarrollo cognoscitivo y por ende el progreso de actitudes, logrando de esta forma que los niños tengan un mejor desenvolvimiento en su vida escolar y social.

Actualmente, el sistema educativo está incorporando en los planteles la educación inicial en sus etapas: 1ra. y 2da., para niños de 3 y 4 años de edad respectivamente. Con este servicio, lo que pretende el estado es preparar al infante para que ingrese a la educación general básica de la mejor manera, habiendo desarrollado muchas de sus capacidades, entre ellas el lenguaje.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

2.1 INTERVENCIÓN TEMPRANA

2.1.1 Fundamentos de la Intervención Temprana

2.1.1.1 Antecedentes

Desde que el hombre aprendió a hablar, el lenguaje se adquiere poco a poco por los seres humanos desde los primeros años de vida. Este lenguaje lo han ido formando desde el hogar, es ahí donde el niño aprende a pronunciar sus primeras palabras, muchas veces la madre, el padre y/o algún otro familiar empieza a deletrearle las palabras al niño con el fin de que vaya enriqueciendo su vocabulario.

La expresión oral es, tal vez, uno de los aspectos más importantes para vivir en sociedad; pero sin embargo, es uno de los más descuidados, pues poco o nada se hace por ayudar a su aprendizaje correcto desde los primeros años de vida. Al ser entendido el desarrollo del lenguaje como un proceso de maduración natural que no merece consideraciones especiales durante los primeros años de la infancia, hace que cada niño vaya con problemas de aprendizaje.

Lucy García, estudiante de la Universidad Central del Ecuador, realizó una investigación sobre el tema de “Atención Temprana”, aplicada a un sector marginado de Santo Domingo de los Colorados, dentro de su trabajo, comprobó la hipótesis de que la estimulación temprana incide directamente

en el desarrollo de destrezas y habilidades cognitivas, afectivas, motrices de niños y niñas de cero a cinco años.

Por su parte, Karen Melissa Pardo Acuña (2007), de la Universidad ALAS PERUANAS, en su trabajo investigativo sobre la intervención temprana a niños de hasta 6 años de edad, resalta que el área más importante a desarrollar en los infantes es el lenguaje, porque de ésta parte una serie de habilidades que se pueden descubrir y fomentar en los niños cuando van a la Escuela.

Las limitaciones del lenguaje, en algunos casos, es tan evidente hoy, que se observa en las instituciones educativas, la falencias de los niños en el área de lenguaje y son los docentes del nivel inicial y educación básica, quienes deben enfrentar este problema, siendo la pronunciación del lenguaje lo más importante para la adquisición de los aprendizajes escolares; es justamente por estos motivos, que conviene abordar este tema, como medida de prevención y no estrictamente rehabilitadoras.

La intervención temprana en el área de lenguaje oral a la edad de 5 años, requiere un conjunto de actuaciones intencionadas y sistematizadas por los educadores encargados de diseñar y guiar el proceso, y en los primeros años de vida, este proceso lo lleva el padre o la madre.

Conviene recordar que el aprendizaje de la lengua materna junto con un rápido desarrollo psicomotor, son las dos adquisiciones más importantes que los pequeños conquistan en los primeros años de vida.

2.1.1.2 Definición

La intervención temprana es considerada toda forma que tienen los padres de familia y docentes para ir enseñando a los niños a desarrollar ciertas áreas que no hayan sido adquiridos desde los primeros años de vida.

La intervención temprana es un tema de gran interés, y por eso es necesario conocer algunas definiciones sobre estos términos:

En la página (TRIPOD, 2012), del Programa de Educación Especial en Puerto Rico, establece que:

“La intervención temprana busca aumentar las oportunidades para el máximo desarrollo del potencial de los niños. Los servicios de intervención temprana están centralizados en la familia, es decir, están diseñados para satisfacer las necesidades de desarrollo de cada niño elegible y las necesidades de su familia, relacionadas con el fortalecimiento del desarrollo del niño”.

Es decir que la intervención temprana es considerada como un recurso terapéutico-educativo que ayuda a los niños de 5 años con problemas en su desarrollo, a alcanzar ciertos objetivos que no alcanzaría por sus propios medios.

La intervención temprana también puede vérsela como un recurso ubicado entre salud y educación que permite ofrecer al infante y a su familia la posibilidad de actuar tempranamente sobre las carencias o desviaciones del desarrollo.

Por su parte (Narváez, 2001, págs. 2-5), define a la intervención temprana como *“toda aquella actividad de contacto o juego con un niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos”*

Para esta autora, la estimulación tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionando al niño una sensación de seguridad y goce; y por la otra, amplían la habilidad mental, que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación.

Cuando a un niño se le proporcionan los medios más adecuados para desarrollarse, va creciendo en él un interés y una capacidad para aprender de forma sorprendente. La intervención es un acercamiento directo, simple y satisfactorio, para comprender, conocer y solucionar ciertos problemas que están afectando en su vida.

“La intervención temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial. Se emplea en niños desde su nacimiento hasta los 6 años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres con eficacia y autonomía en el cuidado y desarrollo del infante”. (Gymboree, 2009, pág. 1).

Los niños desde que nacen reciben estímulos externos al interactuar con otras personas y con su entorno. Cuando se estimula a un bebé se le está presentando diferentes oportunidades para explorar, adquirir destrezas y habilidades de una manera natural y entender lo que sucede a su alrededor. Todo este proceso va avanzando a lo largo de sus primeros años de vida, hasta llegar a la edad escolar (5 años), cuando el niño ingresa por primera vez a la escuela y es aquí donde el Docente puede detectar ciertos inconvenientes, refiriéndonos específicamente en el área del lenguaje, que puede ser solucionados si se ejecuta programas de intervención inmediata que ayude al niño a salir.

(Uzcanga, 2000, págs. 1-3) manifiesta que:

“La motivación temprana, no es un tema reciente en el mundo, se conoce desde hace muchos años por científicos, filósofos y psicólogos que han propuesto un concepto o teoría de este tema que concita el interés general. La motivación es el estímulo que provoca que una persona actúe de determinada manera, es el impulso y el empeño para lograr una meta o fin”

Es decir que la motivación no solo pueden recibirla los niños, sino que también, cualquier persona adulta requiere que le motiven en sus labores, esto se convierte en el impulso para continuar.

Todos los niños están motivados desde que nacen para aprender, al momento de caminar, comer; van adquiriendo conocimientos a través de los seres que los rodean del comportamiento característico del hombre.

Según la teoría de (Jean Piaget, 1970), sobre el desarrollo cognitivo, dice que:

“La evolución individual se divide en dos etapas, desde los 0 a los 2 años es una etapa sensomotora donde se estimula al niño a través de sus sentidos y la etapa pre-operacional de los 2 a los 7 años donde el aprendizaje se basa principalmente en la imitación de conductas, gradúa su capacidad de pensar simbólicamente y desarrolla el lenguaje hablado”

O sea, que la evolución del niño se va dando año tras año, hasta llegar a la edad escolar, donde se supone que el estudiante debe tener desarrollado gran parte de su lenguaje.

2.1.1.3 Importancia de la intervención temprana

La intervención o atención temprana es considerada muy importante, porque permite fomentar el desarrollo evolutivo del niño cuando presenta ciertas limitaciones o problemas; es decir, favorece a los niños desde pequeños, en diversos aspectos emocionales, físicos y de la misma inteligencia.

El niño recibe muchos estímulos desde que nace, pero una cosa es recibirlos de forma pasiva y otra es cuando se realiza una intervención dirigida para favorecer las potencialidades del niño.

Todo niño que presente ciertas debilidades en algunos campos (lingüísticos, motricidad, emocional, etc.) debe recibir una atención o intervención

temprana, donde se pueda ayudar a tiempo a la superación. (GALLARDO Y GALLEGO, 1996, págs. 96-97)

Para que la intervención resulte positiva y haya un buen aprendizaje debe existir la motivación. La motivación es clave en los procesos de adquisición de conocimientos, y con la intervención el niño va adquiriendo conocimientos y se siente más seguro, porque sabe que sus pequeños inconvenientes irán desapareciendo cada día. Existen casos en que aparentemente se da la motivación, pero no de la manera correcta o se ve disminuida porque los resultados no satisfacen las necesidades de los estudiantes. Los niños que no presentan una motivación interna tienen dificultad en su aprendizaje, tienen la influencia negativa en ciertos aspectos como las bajas calificaciones y una deficiente captación que los desmotivan.

“Las características de la estimulación temprana determinan su importancia para fomentar el desarrollo evolutivo infantil. La estimulación temprana favorece a los niños desde pequeños, en diversos aspectos emocionales, físicos y de la misma inteligencia” (www.innatia.com)¹

Existen algunos casos, en que los niños son motivados negativamente, debido a diversos factores provenientes del ambiente exterior, esto puede ser castigos o amenazas de personas que están a su alrededor, lo cual va influyendo negativamente en su desarrollo cognitivo, emocional, lingüístico, etc., y que con el paso del tiempo también repercute en su rendimiento académico.

“La estimulación temprana, estimulación precoz o atención temprana es un grupo de técnicas para el desarrollo de las capacidades y habilidades de los niños en la primera infancia. Es el grupo de técnicas educativas especiales empleadas en niños entre el nacimiento y los seis años de vida para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras. Las intervenciones contemplan al niño globalmente y los programas se

¹ <http://www.innatia.com/s/c-estimulacion-temprana/a-importancia-en-los-ninos.html>

desarrollan teniendo en cuenta tanto al individuo como a la familia y el entorno social que lo rodea". (es.wikipedia.org, 2013)²

2.1.1.4 Objetivo de la intervención temprana

(Narváez, 2001, pág. 1) habla sobre los objetivos de la intervención temprana, y considera que *“el principal objetivo consiste en convertir la intervención en una rutina agradable que vaya ganando más confianza entre el niño y el profesional, aumentando la calidad de las experiencias vividas y la adquisición de importantes herramientas de desarrollo infantil”*

Al analizar el artículo “Estimulación cerebral, innovación en el desarrollo de habilidades intelectuales” (Ocon, 1999, págs. 35-36), se puede establecer que el objetivo de la intervención con un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte, por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, lo que aumentará su inteligencia, haciéndolo de manera adecuada pero sin presiones, sino que se debe utilizar al máximo sus potenciales físicos e intelectuales.

Mientras tanto, que el objetivo en un niño con lesión cerebral, dislexia, retardo mental, déficit de atención, problemas de aprendizaje, problemas de lectura, con síndrome de Down, autismo etc., es identificar en que parte de la estructura cerebral está la lesión, que le está ocasionando que su desarrollo no avance. Para estimular el cerebro y lograr desarrollar posteriormente una estructura sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración, se debe primeramente identificar el problema y trabajar precisamente sobre él.

² http://es.wikipedia.org/wiki/Estimulaci%C3%B3n_temprana

Es conveniente que en la intervención temprana, se empleen estrategias de manera planeada, fundamentada y se hace necesaria la inclusión de planes que sustenten el desarrollo integral, donde se incluya a una serie de áreas que son fundamentales para el desarrollo cognitivo y motor de los niños.

A través de la intervención temprana, se logrará ir desarrollando las diferentes habilidades y capacidades de los niños, con lo cual se logrará un rendimiento normal y adecuado de los estudiantes.

2.1.2 Características evolutivas del niño de 5 años

Es importante conocer las características de los niños de 5 años, ya que se necesita conocer y diferenciar las debilidades y fortalezas del niño desde el momento que ingresa a la escuela, con el fin ayudar, reforzar, intervenir, explorar, etc. las falencias y potencialidades. Cabe destacar que en la tarea docente somos los encargados de integrar dichos aportes, de contextualizarlos culturalmente, con una mirada pedagógica; recordando que *“los niños son niños reales, concretos, aquí y ahora”* (Stem, 1990).

2.1.2.1 Desarrollo cognitivo

El objetivo es dar a conocer el desarrollo cognitivo de los niños de 5 años de edad, ya que saber la evolución de un niño en esa edad, es muy importante para el docente, puesto que es la etapa en que el niño arranca con su formación escolar regular y por lo tanto, es conveniente saber su desenvolvimiento y ofrecerle una educación lo más óptima posible para ir desarrollando al máximo todas sus potencialidades.

“En la edad de 5 años, el desarrollo cognitivo del niño pertenece al llamado y conocido periodo preoperacional, que se caracteriza porque se interiorizan las reacciones iniciadas en la etapa anterior (el periodo sensoriomotriz) adquirida ya a los 2 años, es decir, con toda la información que reciben del exterior ahora ya tiene mas capacidad para

organizarla y resolver problemas con ella, su pensamiento se vuelve mas complejo” (Mounoud, 1996, pag. 87)

Es decir, que el niño a los 5 años ya es capaz de comprender la información que le llega y exponer sus ideas.

A los cinco años, el niño afianza la función simbólica, cuyas múltiples manifestaciones (lenguaje, imaginación, juego simbólico, imitación diferida), aportan una novedad radical en la inteligencia del niño; la inteligencia pasa de ser práctica (basada en el ejercicio, coordinación y organización de esquemas) a ser representativa (basada en esquemas de acción internos y simbólicos mediante los cuales el niño manipula la realidad no ya directamente, sino a través de signos, símbolos, imágenes, conceptos). Se produce, por lo tanto, el paso de la acción motriz a la operación mental, el niño reconstruye en el plano simbólico representacional lo que ya se adquirió en el plano sensoriomotor. Ya no le hace falta manipular las cosas físicamente, puede hacerlo mentalmente, y no es necesario tocar los juguetes, puede imaginar con ellos aventuras mucho más complejas, ya no necesita realizar cualquier aprendizaje por ensayo y error puede ir creando estrategias mentales más elaboradas (GALLARDO Y GALLEGO, 1996, pág. 90).

“En esta edad el niño empieza a imitar modelos en ausencia de éstos (imitación diferida), especialmente de los padres, después de haberlo observado. Será habitual que vuestro hijo os vea cocinar o realizar alguna actividad en casa y días después él mismo la haga o la incorpore en sus juegos (imitación)”. (Hoffmann, 2006)

Entonces, el juego simbólico es un tipo especial de imitación diferida, en la que el niño reproduce algo ya observado adaptándolo a sus deseos. El niño aporta a las cosas significados personales. El juego simbólico sienta las bases para el posterior juego de reglas, que sí se trata de un juego propiamente social, organizado a partir de unas normas.

(Mounoud, 1996) considera que la inteligencia es un camino progresivo hacia una mayor adaptación, en la que la asimilación y la acomodación de lo aprendido juegan un papel primordial en él mismo y el entorno.

En esta etapa, se van coordinando progresivamente las representaciones más simples y aumenta la reversibilidad del pensamiento, que hace referencia a la capacidad de cambio de las cosas.

2.1.2.2 Desarrollo físico y motriz

En lo que tiene que ver con el desarrollo motriz, se observa una mejoría de sus movimientos como resultado de las etapas anteriores.

Su agilidad alcanza niveles altísimos, pues su coordinación motora está bastante más desarrollada. Les encanta jugar a la familia con sus amigos, de profesora con sus muñecos, a cantar, andar en bicicleta, montar en patines y a todos los juegos que impliquen un desafío y el niño sienta que está dispuesto a superarlos.

Los niños son más ágiles en psicomotricidad fina. Prueba de ello, es que tienen un mayor dominio sobre sus movimientos. Ya pueden usar la tijera, dibujar y manejan el lápiz con mayor seguridad y precisión.

También puede ayudar en las tareas en casa, arreglando su cama y guardando sus juguetes. El niño de 5 años es cada día más sociable, le gusta mucho hablar y comunicarse, y se siente a gusto cuando sus comentarios resultan interesantes para los demás.

A los 5 años, el tiene salta sin problemas, puede realizar pruebas físicas, maneja el cepillo de dientes, distingue izquierda y derecha en sí mismo, alterna caminar y correr.

“El niño en esta etapa ha desarrollado la conciencia de su propio cuerpo y diferencia de modo más preciso sus funciones motrices, a través del

movimiento, de sus desplazamientos. Se ha definido su lateralidad, y usa permanente su mano o pie más hábil, y así puede establecer una adecuada relación con el mundo de los objetos y con el medio en general. La realización de actividades manipulativas (trabajos manuales) es importante, pero en ellas deben presentársele obstáculos a vencer, la posibilidad de buscar medios, inventar instrumentos; es decir la oportunidad de descubrir, reflexionar, crear.

Enriqueció sus estructuras de espacio, tiempo, permanencia de los objetos a través de los movimientos finos y su acción con los objetos.

En la actividad motora confluyen tanto los aspectos intelectuales como los afectivos de su personalidad". (Mounoud, 1996)

A los 5 años, un niño que tenga desarrollado su aspecto motriz y físico, está en condiciones de compartir los patios de una escuela con niños de su edad, jugando y adquiriendo mayores destrezas.

2.1.2.3 Evolución del lenguaje

Hacia los 5 años existe un perfeccionamiento del lenguaje, siendo la articulación correcta, el vocabulario variado y muy extendido, no se aprecian errores gramaticales y el discurso narrativo se va mejorando.

A los 5 años el niño entiende más de 2.000 palabras, entiende las secuencias de tiempo (qué sucedió primero, segundo, tercero, etc.), lleva a cabo una serie de tres instrucciones, entiende la rima, sostiene una conversación, las frases pueden tener 8 o más palabras de longitud, utiliza frases compuestas y complejas, describe objetos, utiliza la imaginación para crear historias. (Quezada, 1998, pág. 114).

2.1.3 Formas de explotar al máximo los potenciales de los niños

Según la página web (www.estimulaciontemprana.org, 2008, págs. 1-5)³ *“las habilidades, aptitudes y actitudes dependen 50% de los estímulos y 50% de la manera como se brinden”*. Es decir que la estimulación temprana dirigida a los niños, no debe ser considerada únicamente una serie de ejercicios, masajes y caricias que se realizan sin un propósito claro, la estimulación temprana debe tener como fin general, desarrollar la estructura cerebral del niño.

Según los estudios realizados por muchos psicólogos, se cree que la estimulación temprana y la inteligencia no dependen de la edad del niño, sino que, por el contrario, tiene que ver con la manera como se le ha permitido al niño, recibir estímulos.

Los principales formadores del entorno del niño y de su desarrollo, son los padres, ya que de sus acciones depende el éxito de sus hijos. Pero existen casos que debido a la falta de estimulación, el niño ingresa a la escuela con ciertas dificultades en determinadas áreas, principalmente el lenguaje, por lo tanto aquí viene la importancia del papel del Docente para realizar una intervención temprana adecuada, para ayudar al niño a salir de ciertos inconvenientes y por ende lograr que el niño continúe un ritmo normal en su proceso de enseñanza – aprendizaje.

Según señala (Mounoud, 1996):

“El cerebro humano es un músculo tan dinámico, por lo que resulta fácil formar niños llenos de conocimientos o habilidades, pero hay casos, en que los niños no son lo que sus estimuladores quisieron que fueran, por ejemplo si a un niño se lo estimula para deportista pero con el paso del

³ <http://www.estimulaciontemprana.org/index.htm>

tiempo no le gusta este deporte, entonces indica que no recibió una estimulación adecuada”.

Es decir, que el cerebro del niño es un “recipiente”, cuyo éxito y desarrollo, depende de la calidad de estimulación y la forma oportuna de intervención que se realice.

2.1.3.1 Funcionalidad de la estimulación e intervención temprana en niños

Para desarrollar las diferentes áreas a través de la estimulación, se requiere de diferentes estímulos que se relacionan directamente a lo que está queriendo lograr en el desarrollo individual de cada niño. No se debe hacer comparaciones, al contrario se tiene respetar siempre el desarrollo individual del niño.

(Gymboree, 2009, pág. 1) en su obra señala:

“El objetivo de la estimulación no es acelerar el desarrollo, forzando al niño a lograr metas que no está preparado para cumplir, sino el reconocer y motivar el potencial de cada niño en particular y presentarle retos y actividades adecuadas que fortalezcan su auto-estima, iniciativa y aprendizaje”

En base a las investigaciones médicas que han avanzado en gran escala hoy, se conoce mucho más sobre el desarrollo del cerebro infantil y la importancia que tienen los primeros años de vida; pues para desarrollar la inteligencia, el cerebro necesita de información. Los niños reciben información de diversos estímulos a través de los sentidos, lo hacen día y noche; si estos estímulos son escasos o de pobre calidad, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada, por el contrario al recibir una intervención oportuna el niño podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual.

En base a lo que se ha investigado, se puede manifestar que la estimulación que un niño recibe durante sus primeros años constituye la base sobre la cual se dará su desarrollo posterior, de ahí la importancia de realizar una intervención temprana y adecuada en los niños.

2.1.3.2 Factores para realizar adecuadamente la intervención temprana

(Gymboree, 2009, pág. 2) considera que *“la estimulación temprana es una manera de potenciar el desarrollo motriz, cognitivo, social y emocional de nuestros hijos, pero al mismo tiempo se debe respetar el desarrollo individual y la predisposición del niño”*.

Es decir, que las actividades a realizar con los niños, tienen que enfocarse en reforzar el vínculo emocional, masajes y estímulos sensoriales, respetando el desarrollo natural del niño, y el instinto natural de sus padres. Luego se inician actividades de motricidad gruesa, motricidad fina, concentración y lenguaje.

Es muy importante cuidar y proteger la iniciativa, la independencia y la autoestima del niño durante todo su proceso de aprendizaje. Al mismo tiempo vale la pena tomar en cuenta factores importantes para lograr aprovechar los estímulos adecuados a los cuales los niños pueden estar expuestos.

Se tiene que tomar en cuenta que cada niño es diferente, cada uno tiene su propio ritmo de desarrollo. Su desarrollo individual depende de la maduración del sistema nervioso.

Así mismo, se tiene que conocer los parámetros de desarrollo de un niño, y éstos son amplios, y es necesario reconocer el patrón de desarrollo general,

esto servirá como una guía para presentarle al niño los estímulos y actividades adecuados.

Por ningún motivo, se debe forzar al niño mediante la estimulación, ésta tiene que ser progresiva. Una buena sugerencia es que para no cansar al niño el docente debe jugar con él, ésta es una forma también de estimular, porque así aprende durante esta primera etapa. El juego es la mejor manera de intervención a un niño. (Gymboree, 2009, págs. 4-5).

2.1.4 Los primeros años de estudio

Actualmente en nuestro país, el inicio de la educación empieza con la educación inicial y continúa con la educación preparatoria (Primer Grado).

2.1.4.1 La educación inicial

Hablar de la educación inicial, es centrarse en la primera etapa de la vida estudiantil del niño y se concibe como aquella acción de formación permanente, continua que pretende lograr una mejor calidad de vida y que los prepara y ambienta a los niños para su educación formal.

En la educación inicial se pueden observar la calidad de estimulación que han tenido los niños, porque al tratar con niños de 3 y 4 años de edad se pueden detectar falencias o fortaleza en diferentes ámbitos. La detección temprana de alguna necesidad especial en los niños, permite ayudarles a superar el problema y esto les servirá para seguir con total normalidad en la etapa escolar.

La Educación Inicial es el proceso de acompañamiento al desarrollo integral de niños y niñas menores de 5 años, y tiene como objetivo potenciar su aprendizaje y promover su bienestar mediante experiencias significativas y oportunas que se dan en ambientes estimulantes, saludables y seguros. Se

marca como fin garantizar y respetar los derechos de los niños y niñas, así como la diversidad cultural y lingüística, el ritmo propio de crecimiento y de aprendizaje, y potenciar sus capacidades, habilidades y destrezas. (www.elpopular.com.ec, págs. 1-2)⁴

Gran parte de los padres de familia, en la primera infancia (0 a 4 años) se dedican exclusivamente a la atención de las necesidades de tipo fisiológico que son básicas para la manutención de la vida, es decir aquellas referidas a la protección, alimentación, higiene, abrigo, etc. Así mismo es necesario que estas necesidades básicas se aúnen a una relación afectivo-emocional, para favorecer el desarrollo integral de los pequeños.

Es importante que los padres de familia hagan conciencia que a más de los aspectos señalados en el párrafo anterior, es fundamental tomar en cuenta un conjunto de acciones integrales coordinadas con las que se pretende satisfacer tanto las necesidades esenciales para preservar la vida, como aquellas que tienen relación con el desarrollo y aprendizaje del ser humano, acorde a sus características, necesidades e intereses tanto permanentes como variables.

Analizando el documento de (Cánepa, 1996, pág. 26), la autora señala:

Las necesidades básicas (como son alimento, higiene, entre otras) para la preservación de la vida genera el cuidado del niño. Las necesidades para su desarrollo y aprendizaje humano generan la educación inicial: que todo esto conlleva a la atención integral del niño.

Los padres se preocupan mucho cuando su hijo tiene problemas de aprendizaje en la escuela. Hay muchas razones para el fracaso escolar, pero entre las más comunes se encuentra específicamente la de los problemas del aprendizaje.

Los niños con problemas de aprendizaje suelen tener un nivel normal de inteligencia.

⁴ <http://www.elpopular.com.ec/70530-la-educacion-inicial-es-universal-en-ecuador.html>

Ellos tratan arduamente de seguir las instrucciones, de concentrarse y de portarse bien en la escuela y en la casa. Sin embargo, a pesar de sus esfuerzos, él/ella tiene mucha dificultad dominando las tareas de la escuela y se atrasa”.

Los padres de familia deben preocuparse desde el nacimiento del niño por lograr un desarrollo integral, y así evitar problemas de aprendizaje cuando van a la escuela.

La educación inicial, considero que es muy importante porque en esta etapa el niño está en una preparación previa para ingresar a la educación básica, entonces es conveniente que aquí se detecten y se realice una intervención temprana, para superar todos los problemas posibles.

Las características de los menores de 4 años son la vulnerabilidad en su crecimiento, dependencia en la atención de sus necesidades, flexibilidad en su desarrollo, formación en sus primeras relaciones, entre otros. Se hace evidente la importancia que desempeña la familia en la atención a estas necesidades básicas y a las del desarrollo humano. Por ello se destaca que el cuidado y educación de calidad que realice es insustituible durante todo el periodo, en forma muy especial, en los primeros seis meses de vida.

De acuerdo a los criterios de especialistas, indican que los problemas del aprendizaje se pueden tratar. Si no se detectan y no se les da tratamiento a tiempo, sus efectos pueden ir aumentando y agravándose cada vez más. (Navarro, 2007, pág. 38)

2.1.4.2 El primer grado de educación general básica en el Ecuador

La educación general básica tiene como fin desarrollar las capacidades, habilidades, destrezas y competencias de los niños/as y adolescentes desde los 5 años de edad en adelante hasta continuar los estudios de bachillerato. Está compuesta por diez años de atención obligatoria en los que se quiere

reforzar, ampliar y profundizar las capacidades y competencias adquiridas en la etapa anterior, y se introducen las disciplinas básicas.

El nivel de Educación General Básica se divide en 4 subniveles:

Preparatoria, que corresponde a 1er grado de E.G.B. y preferentemente se ofrece a los estudiantes de 5 años de edad.

Básica Elemental, que corresponde a 2º., 3º. y 4º. grados de E.G.B. y preferentemente se ofrece a los estudiantes de 6 a 8 años de edad.

Básica Media, que corresponde a 5º., 6º. y 7º. grados de E.G.B. y preferentemente se ofrece a los estudiantes de 9 a 11 años de edad.

Básica Superior, que corresponde a 8º., 9º. y 10º. grados de E.G.B. y preferentemente se ofrece a los estudiantes de 12 a 14 años de edad.
(Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural, 2012)

Centrándonos a lo que tiene que ver con la etapa preparatoria, tenemos que la misión de toda escuela primaria es ofrecer un servicio educativo que asegure a los alumnos una educación suficiente y de calidad que contribuya como factor estratégico de justicia social, que los forme como sujetos competentes en donde se favorezca el desarrollo de sus habilidades para acceder a mejores condiciones de vida, aprendan a vivir en forma solidaria y democrática y sean capaces de transformar su entorno, partiendo entonces desde esta concepción, los docentes deben convertirse en los principales actores para cumplir con esa gran misión.

Es importante hacer constar los objetivos que persigue el Ministerio de Educación, en lo referente a la etapa preparatoria:

“Desarrollar integralmente sus capacidades y fortalecer su identidad y autonomía personal, como sujetos cada vez mas aptos para ser protagonista en el mejoramiento de su calidad de vida.

Desarrollar actitudes y sentimientos de amor, respeto y aceptación de si mismo de las demás personas y de su cultura.

Interactuar y descubrir su entorno físico, natural social y cultural para lograr un mejor ambiente de sus capacidades intelectuales.

Desarrollar una comunicación clara fluida y creativa acorde a su etapa evolutiva”. (MINEDUC, 2011)

El Primer Grado de Educación General, es fundamental, éste marca el inicio de la educación regular del niño, por lo tanto se tiene que desarrollar al máximo sus potencialidades con el fin de que se enmarque en un ritmo de estudios adecuado, que le permite ir sin ninguna novedad a los grados superiores.

2.2. DESARROLLO DEL LENGUAJE

2.2.1. Fundamentación del desarrollo del lenguaje

2.2.1.1 Antecedentes

Todo ser humano, posee el don más importante en la vida, que es el lenguaje, el cual sirve para comunicarnos con los demás.

El desarrollo del lenguaje se produce desde los primeros meses de vida hasta el inicio de la adolescencia. En la mayoría de seres humanos el proceso se da principalmente durante los primeros cinco años, especialmente en lo que se refiere a la adquisición de las formas lingüísticas y de los contenidos. Durante estos primeros años tiene lugar una mayor velocidad del aprendizaje y se adquieren los elementos básicos y sus significados, y hasta la pre-adolescencia se consolida el uso, la inferencia pragmática y la capacidad para entender enunciados. Los primeros años,

constituyen el período fundamental aunque el desarrollo del lenguaje se prolonga mucho más allá de los primeros años.

La habilidad que tienen los niños de aprender un lenguaje es uno de los indicadores que existe algo especial en nuestros cerebros a esa edad.

Todo comienza en la infancia, desde el nacimiento hasta alrededor de los 6 meses, los bebés emiten muchos ruidos; chillan, gruñen, gritan, y emiten arrullos.

Y para ampliar más el tema, (Ortega, 2007, págs. 8) al respecto manifiesta:

“Desde los 6 meses hasta aproximadamente los 10 meses, producen sonidos más complicados llamados balbuceos. Primero, practican sus vocales con mayor precisión, comenzando con las vocales abiertas, posteriores, mientras trabajan las vocales cerradas. Las primeras consonantes son la h, m y b, las cuales pueden ser combinadas con las vocales para producir silabas y así agregando la p, t, d, n, w, f y v. Un poco más tarde, agregan la k, g, etc.”

Esto es el inicio del lenguaje y conforma pasa el tiempo los niños van enriqueciendo su vocabulario.

“Cuando el niño llega a los 5 años el lenguaje experimenta un gran desarrollo. El vocabulario de éste alcanza unas 1.500 palabras y a sus expresiones lingüísticas se incorporan los adverbios de lugar, de tiempo, las preposiciones, las expresiones exclamativas, etc. Es decir, elementos gramaticales que permiten al niño construir frases con una corrección y habilidad aunque, en ocasiones, aún tropiece con algunas formas verbales irregulares. Este avance en el uso de expresiones gramaticales revela, al mismo tiempo, los progresos que el niño va realizando en la comprensión del mundo”. (enfemenino.com)⁵

⁵ http://www.enfemenino.com/_e1357-El-lenguaje-a-los-5-anos.html

Las madres y padres juegan un rol importante en la formación del lenguaje de los niños. Las madres generalmente adaptan su lenguaje al nivel del lenguaje de los niños. Esto es llamado habla materna; se ha encontrado prácticamente en todas las culturas del planeta, y tiene ciertas características comunes: las oraciones son muy cortas, hay un montón de repetición y redundancia, hay una cualidad de “cantito”, y contiene muchas palabras especiales de bebé; también va de acuerdo al contexto de las cosas inmediatas que están alrededor, con referencia constante a cosas cercanas y actividades que están sucediendo en el aquí y ahora.

2.2.1.2 Definición

El lenguaje es el principal medio de comunicación de los seres humanos, a través de él podemos intercambiar información, mensajes, ideas y sentimientos. Con el lenguaje podemos interactuar con otros seres e ir adquiriendo nuevos conocimientos.

Este criterio es sustentado, citando la definición de algunos autores:

“La comunicación es el fin de las lenguas, y el uso de una lengua sería el objetivo real del aprendizaje. Queremos decir que aprender una lengua significa aprender a usarla, y si el alumno ya la conoce significa comunicarse mejor y en situaciones complejas.” (Vago, 1998, pág. 1).

Para muchos autores el lenguaje es una destreza, una habilidad que ciertos niños la tienen más desarrollada que otros.

“El lenguaje 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” (www.cosasdelainfancia.com, 2009, pág. 1).

Por su parte (Quezada, 1998) define al lenguaje así:

“Lenguaje es un fenómeno cultural y social que permite, a través de signos y símbolos adquiridos, la comunicación con los demás y con nosotros mismos y que se halla instalado sobre un desarrollo suficiente de funciones neurológicas y psíquicas”

En conclusión, el lenguaje es lo que permite al hombre comunicarse y relacionarse con los demás y poder vivir en sociedad.

2.2.1.3 Importancia del lenguaje en los niños de 5 años

Si se considera que los niños a los cinco años se encuentran en la primera infancia⁶, debemos considerar que en esta etapa el niño es un gran conversador, tiene un vocabulario extenso y forma oraciones completas, se expresa en pasado y en futuro, cuenta historias e inventa situaciones. Realiza juegos de palabras (chistes y absurdos verbales), reconoce las letras del alfabeto, escribe su nombre y copia otras palabras. La ausencia o retraso importante en la adquisición de estas habilidades deberá alertar a los padres y docentes, para realizar una intervención temprana en busca de mejorar o erradicar estas falencias.

El desarrollo del lenguaje en los niños es muy importante, al igual que cualquier otro desarrollo, pues la comunicación depende del lenguaje. Un niño podrá comunicarse en forma eficaz pero si es que recibe una correcta estimulación, que le permita ampliar su vocabulario y pronunciar correctamente las palabras.

El lenguaje es vital para el ser humano ya que le permite establecer comunicación con otros seres vivos y así vivir en comunidad. Los lenguajes varían dependiendo de cada región, pero sea cual fuera el tipo de lenguaje, igualmente es muy importante. (Gesell,1991)

⁶ Piaget distingue cuatro etapas principales en el desarrollo del ser humano que son: El recién nacido y el lactante, la primera infancia de los dos a los seis años, la segunda infancia que abarca de los siete a los doce años y la adolescencia (Piaget,1975).

Hablar de lenguaje no solo se refiere al lenguaje verbal, sino también al lenguaje escrito; además existen otros tipos de lenguajes, por ejemplo el de sordomudos que se establece en base a señas, los lenguajes de gestos que son comunes a todos y que sirven para dar a entender ideas, sentimientos o sensaciones sin recurrir al uso de palabras.

Es común ver a los niños, y de hecho todos hemos sido así, que cuando están empezando a hablar, se comunica con palabras sueltas e incompletas, pero ahí debe estar la labor de la estimulación, para enseñar a combinarlas y a construir frases: primero de dos, después de tres y más palabras, hasta llegar a ser capaz de construir oraciones largas y complicadas; con esto se demuestra que poco a poco se ha ido aprendiendo la gramática de la lengua materna.

“Se llama lengua materna a la que aprendemos de nuestros padres, esto es, la que se habla en el país o región donde nacemos” (GALLEGO, 1993, pág. 76). El lenguaje sirve para construir nuestros pensamientos, comunicarnos con los demás o con nosotros mismos.

“Gracias al manejo de la lectoescritura, los seres humanos podemos leer lo que escribieron los hombres del pasado, comunicarse con ellos y conocer lo que pensaban, hacían y sentían los niños de otras épocas. Se puede también leer cuentos y novelas contemporáneas, diarios, revistas y lo que es más importante, escribir tus propias historias reales o imaginadas y dejarlas impresas para siempre, para que otros las lean hoy, mañana o en miles de años más”. (GALLEGO, 1993, pág. 45)

El proceso de comunicación y adquisición del lenguaje en los niños y niñas inicia desde el nacimiento con su forma de comunicarse como el llanto, seguidamente con la imitación de sonidos, vocalizaciones, sílabas e iniciación de primeras palabras. Conforme avanza en edad, inicia a expresar con palabras sus necesidades, sentimientos.

Es fundamental el lenguaje, porque con un correcto desarrollo del lenguaje implica en el niño o la niña: confianza, seguridad, alta autoestima, bienestar, autonomía, estos son aspectos que nunca se deben olvidar cuando se habla del lenguaje.

2.2.2 Desarrollo del Lenguaje en los niños de 5 años

(Ortega, 2007, págs. 1-3) ha publicado un artículo muy interesante sobre la estimulación temprana dirigida a la enseñanza y desarrollo de la comunicación oral, en él manifiesta que:

..."Desde edades tempranas los niños requieren, en sus diferentes fases, un conjunto de actuaciones intencionadas y sistematizadas por los educadores encargados de diseñar y guiar el proceso, tomando en cuenta diferentes medios, con el fin de estimular a los aprendices, utilizando técnicas de previsión y optimización, capaces de facilitar el desarrollo de los componentes protagonistas del aprendizaje. El objetivo final es perseguir el desarrollo integrado de todas las habilidades comunicativas".

Se considera que el lenguaje ocupa un lugar tan destacado en las relaciones humanas, que los docentes, en general, y los profesionales de educación infantil y los padres, en particular, están obligados a prestar una especial atención tanto a los procesos de adquisición y desarrollo del mismo como a sus posibles perturbaciones.

Es muy claro observar las diversas etapas por las que transcurre el desarrollo del lenguaje infantil, pero estas adquisiciones en la infancia no se producen en forma uniforme, sino que pueden aparecer casos en que se dificulten dichos procesos y, en consecuencia, perjudiquen el desarrollo global de las capacidades del sujeto. Es por eso, que la estimulación, tiene un gran interés y debe ser considerada una técnica imprescindible.

“La expresión oral es, tal vez, uno de los aspectos más importantes y a la vez más descuidados de la Escuela Infantil y Primaria, al ser entendido -el desarrollo del lenguaje- como un proceso de maduración natural que no merece consideraciones especiales durante los primeros años de la infancia. La precariedad de esta argumentación es tan evidente hoy que en multitud de trabajos se insiste en la importancia que tiene el lenguaje en la adquisición de los aprendizajes escolares y en la conveniencia de su abordaje desde ópticas preventivas y estimuladoras, y no estrictamente rehabilitadoras.” (Ortega, 2007, pág. 2).

La adquisición del lenguaje por parte del niño, unido al desarrollo psicomotor, constituyen las herramientas más importantes que obtienen los niños en los primeros años de vida y esto se logra con ayuda adecuada de las madres de familia.

2.2.2.1 Formas de favorecer el desarrollo lingüístico de los niños de 5 años

El desarrollo lingüístico de los niños de 5 años de educación, se logra cuando se encuentra en ámbitos donde haya personas que le hablen y lo escuchen con respeto y atención, de acuerdo a sus posibilidades de comprensión y uso del lenguaje. Más importante que hablarle mucho, es hablarle con palabras y frases que se adecúen a sus posibilidades de comprensión. El niño muestra verbalmente y/o a través de sus comportamientos cuando no comprendió lo que se le dijo.

Es importante mirar al niño a los ojos y al rostro mientras se le habla, hay que hablarle despacio y ser pacientes para escucharlo. Se tiene que elogiar sus logros y esfuerzos al hablar. No es conveniente corregir su gramática diciéndole que ha dicho mal tal o cual palabra, sino que es preferible reproducir su frase o palabra pero en forma correcta.

Siempre se debe tener presente que una conversación tiene dos interlocutores, entonces se tiene que permitir al niño expresarse dándole

tiempo y espacio para hacerlo, respetando y promoviendo la alternancia de los turnos para hablar.

“Es conveniente y no sólo para el desarrollo del habla nombrar los estados de ánimo que el niño o la familia expresan, alegría, tristeza, enojo, dolor, esperanza y también sus motivos ya que facilita la comprensión de los mismos, genera confianza y permite que sus experiencias sean más seguras y confortables

Las expresiones de desaprobación debemos limitarlas en su uso y sólo emplearlas para frenar comportamientos de riesgo, violentos o antisociales tratando de redireccionar los mismos utilizando palabras que lo orienten hacia comportamientos saludables y positivos mostrándole lo que está bien y lo que es seguro.

Los adultos debemos hablar como adultos. Hablar con la manera de un niño pequeño puede resultar gracioso para nosotros pero no lo ayuda a desarrollar y perfeccionar su lenguaje. El niño pequeño es capaz de entender más palabras de las que puede decir.” (GALLEGO, 1993)

A los niños se les tiene que hablar de las cosas que les interese o llame la atención y para lograr una mejor comprensión se puede recurrir a los gestos, la mímica de la cara o las posturas del cuerpo, estos son recursos que facilitan la comprensión y enriquecen el lenguaje.

En la escuela, es conveniente que el docente emplee las canciones, las rimas y poesías, el juego compartido entre compañeros y el relato de las acciones que le interesan mientras suceden, pues son excelentes recursos para el desarrollo del habla.

2.2.2.2 Características del lenguaje normal de un niño de 5 años

El niño a los 5 años de edad, etapa en la que ingresa a la escuela, tiene desarrollado en forma muy avanzada su lenguaje, que lo ha ido adquirido paulatinamente desde los primeros meses de su nacimiento.

A decir de (Díaz & Echeverry, 2001), en su obra destacan las siguientes características:

“El niño pronuncia bien todas las letras incluso la /rr/

- Puede sostener conversaciones y a esta edad cuentan con un canal comunicativo verbal totalmente funcional en su medio familiar, social y escolar.
- Utilizan frases de forma correcta o casi correcta.
- Su forma de hablar es parecida a la de los adultos.
- Saben explicar lo que significan palabras sencillas.
- Utilizan frases para describir objetos y situaciones.
- Saben explicar cómo hay que resolver un problema sencillo.
- Saben cumplir varias órdenes consecutivas, como ¿coge tus lápices, dibuja en ese papel y mete el dibujo en esta caja?

Así mismo, (Marcogliese, 1992), en su obra dedicada justamente a los niños del jardín de infantes (que se llamaba antiguamente, actualmente primer grado de básica), destaca que los niños al momento de ingresar a la escuela tienen desarrollado su lenguaje, a tal punto que:

- Sus respuestas se ajustan a lo que se le pregunta.
- Pregunta para informarse porque realmente quiere saber, no sólo por razones sociales o por practicar el arte de hablar.
- Formula preguntas que tienen más sentido, son prácticamente razonables: "¿para qué sirve esto?", "¿cómo funciona?".
- Es capaz de aislar una palabra y preguntar por su significado.
- El lenguaje ya está completo en estructura y forma, asimiló las convenciones sintácticas y se expresa con frases correctas y terminadas.
- Ha enriquecido su vocabulario.
- Conoce que las marcas en un cartel, envases, etc. representan un significado.
- Anticipa el significado de lo escrito. También pregunta "¿qué dice acá?".

- "Lee" y "escribe" de acuerdo con los principios que ha ido construyendo.
- Al escuchar la lectura de cuentos se interioriza con la direccionalidad de la escritura, estructura de los textos, aspectos de la lengua escrita que se diferencian de la oral, su valor significativo y comunicativo.

2.2.4.3 Maneras de detectar problemas de lenguaje en los niños de 5 años

Un niño que no haya desarrollado eficazmente su lenguaje, va a demostrar ciertas falencias a la hora de comunicarse. Lo más frecuente es que las dificultades de lenguaje se detecten en el aula, no antes, y precisamente cuando el niño ingresa a primer grado de básica. Aunque el padre de familia detecte que el niño no se expresa o pronuncia correctamente las palabras, muchas de las veces no hacen caso, porque consideran que no existe de qué preocuparse ya que el niño aún es pequeño y que según vaya creciendo mejorará su lenguaje.

“Una alteración del desarrollo del lenguaje inhabilita al niño o a la niña para realizar sus propios aprendizajes, pues la mayoría de los aprendizajes escolares están basados en el lenguaje. La dificultad del lenguaje puede comprometer la comprensión, la expresión oral, la escritura y/o la lectura. Por lo tanto la detección precoz, el diagnóstico diferencial y la intervención, en tiempo y forma adecuada, actuaría como mecanismo de freno del problema” (Selmi & Turrini, 1995).

En la página (vamosahablardelogopedia.blogspot.com)⁷ se encuentran los siguientes indicadores que pueden servir como guía para la detección temprana de problemas de lenguaje:

- Persisten dificultades de articulación.
- Oraciones inmaduras o problemas con el orden de las palabras.
- Dificultades en la comprensión de oraciones.

⁷ <http://vamosahablardelogopedia.blogspot.com/>

- Dificultades en dar respuestas directas a preguntas simples o para llevar a cabo órdenes referidas a los conceptos espaciales en, dentro, encima, sin apoyo del contexto ni de gestos
- Dificultades para prestar atención a un cuento o historia larga.
- Dificultades para acordarse de palabras.
- Tartamudeo.

También el niño no quiere hablar con otros niños y tiene problemas a la hora de seguir instrucciones.

Lo más importante, una vez detectado un problema de lenguaje, es no ignorarlo, porque entre menor sea la edad de detección del problema mayores serán las oportunidades de obtener logros a través de una intervención oportuna.

2.2.3 Trastornos en el desarrollo de lenguaje en niños de 5 años

El lenguaje en todos los niños no es igual. En algunos niños se puede evidenciar ciertos trastornos, que en algunos casos pueden asociarse a parálisis cerebral infantil o se presentan como secuela de traumas encefalocraneanos o tumores en el sistema nervioso central, de igual forma son manejados en forma integral por equipos humanos especializados. Pero no todos los trastornos del lenguaje están asociados a otros problemas, es por esto, que no es de extrañar que un niño con un desarrollo motor, intelectual, social y emocional normal, presente algún tipo de dificultad para hablar.

Es importante detectar a tiempo los problemas de lenguaje para intervenir de inmediato, porque debemos hacer conciencias del valor del lenguaje en el desarrollo del pensamiento de una persona, en su socialización, escolarización y aprendizaje.

(Rodríguez Aragonés, 2004, Pág. 45-62) en su libro determina que los siguientes son los principales trastornos del lenguaje:

- Trastornos de la pronunciación
- Trastornos de la expresión del lenguaje
- Trastorno de la Comprensión del lenguaje
- Tartamudeo, el niño siente ansiedad al hablar
- Mutismo, el niño deja de hablar de forma brusca

2.2.3.1 Trastornos de la pronunciación

Este trastorno se caracteriza principalmente en que el niño omite o pronuncia los fonemas de forma inadecuada (distorsiones, sustituciones) para su edad mental aunque tenga un nivel normal para el resto de las funciones del lenguaje.

Diagnostico:

El diagnóstico sólo debe hacerse cuando se cumplen los siguientes requisitos:

- 1.- La gravedad del trastorno excede los límites normales teniendo en cuenta la edad mental del niño.
- 2.- La Inteligencia no verbal es normal. Las funciones del lenguaje expresivo y receptivo están dentro de los límites normales.
- 3.- Las anomalías de la pronunciación no se pueden atribuir directamente a una anomalía sensorial, estructural o neurológica.
- 4.- Los fallos de la pronunciación son claramente anormales en el contexto de los usos coloquiales del entorno sociocultural del niño.

Diagnostico diferencial:

Para este diagnostico deberemos también asegurarnos de que las alteraciones en la articulación son lo suficientemente graves para

considerarlas anormales y diferenciarlas de aquellas que pueden ser propias en niños pequeños.

También debemos descartar la presencia de enfermedad física o psíquica como causa de los problemas de articulación. Es el caso de la Disartria (Trastorno articulatorio secundario a un déficit neurológico, la Disglosia (Trastorno de la pronunciación determinada por problemas estructurales del aparato bucofonatorio) o la Disfemia o tartamudeo (Trastorno del habla caracterizado por tropiezos, espasmos y repeticiones debido a una imperfecta coordinación de las funciones ideomotrices cerebrales). También hay que descartar problemas de audición, retraso mental, la presencia de un trastorno mixto (expresivo-receptivo, como contempla el DSM-IV) o un trastorno generalizado del desarrollo. Finalmente la capacidad de expresión debe estar dentro de la normalidad. (Rodríguez Aragonés, 2004, Pág. 45-47)

Evolución

En términos generales, suele producirse una mejora total cuando el problema se reduce a unos pocos fonemas. Los niños con más de 5 años, en los que persiste el problema, deben ser evaluados a fondo para descartar algún trastorno asociado. Si el problema persiste más allá de los 8 años su solución total es más compleja.

2.2.3.2 Trastornos de la expresión del lenguaje

Se trata de un trastorno del desarrollo del niño en el que la capacidad para la expresión oral es marcadamente inferior al nivel adecuado para su edad mental, pero en el que la comprensión del lenguaje está dentro de los límites normales. Pueden existir o no alteraciones en la pronunciación. Aunque hay una considerable variación individual en el desarrollo normal del lenguaje, la ausencia de palabras simples (o aproximaciones de palabras) alrededor de los dos años y el fracaso de frases sencillas de dos palabras

hacia los tres años, deben ser entendidos como indicadores significativos de un retraso. Más tarde se presenta una limitación del desarrollo del vocabulario, un uso excesivo de un número limitado de palabras, dificultades en la elección de las palabras adecuadas, sustitución de unas palabras por otras, utilización de frases cortas, estructuración inmadura, errores sintácticos (en especial omisiones de finales de palabras o prefijos) y errores u omisiones de elementos gramaticales concretos, como preposiciones, pronombres, artículos, etc.

Diagnóstico:

El diagnóstico debe hacerse únicamente cuando la gravedad del retraso del desarrollo de la expresión del lenguaje exceda los límites de la variación normal para la edad mental del niño, siendo la comprensión del lenguaje normal (aunque frecuentemente el lenguaje receptivo puede estar en algunos aspectos por debajo de lo normal).

El recurso de signos no verbales (como sonrisas y gestos) y del lenguaje interior (imaginación y juegos de fantasía) está relativamente intacto, así como la capacidad para la comunicación social de forma no verbal. A pesar del déficit del lenguaje, el niño intenta comunicarse y tiende a compensar la carencia lingüística mediante el uso de gestos, mímica y vocalizaciones no lingüísticas.

La participación inadecuada en las conversaciones o una privación ambiental más general pueden jugar un papel importante o contribuir significativamente a la generación del trastorno del lenguaje expresivo.

Diagnóstico diferencial:

Debe hacerse con el retraso mental, trastornos mixtos (receptivo-expresivo), trastornos generalizados del desarrollo, la afasia o disfasia (tipo receptivo) y también del mutismo selectivo.

Mientras que los niños con retraso mental tienen un deterioro generalizado de todo el funcionamiento intelectual, los niños con trastornos de la expresión tienen una inteligencia no verbal dentro de la normalidad (por ejemplo, medido con el WISC-IV, el C.I. no verbal se situaría por encima de 80).

Hay también que diferenciar los niños con afasias⁸ o disfasias⁹ adquiridas ya que éstos presentan un desarrollo evolutivo normal y el deterioro ha tenido lugar después de enfermedad o traumatismo encefálico u otros trastornos de origen neurológico.

Finalmente en el mutismo selectivo, existe la capacidad de expresión oral pero ésta se manifiesta selectivamente delante de sólo ciertas personas o situaciones familiares al niño. En su base suelen haber problemas de timidez y emocionales.

Evolución

La evolución del trastorno va asociada a la presencia de otros trastornos. Si no se dan conjuntamente con problemas de origen emocional, el pronóstico es mejor.

La rapidez y el grado de recuperación dependen, también, de la gravedad del trastorno, de la motivación del niño para participar en las diferentes actividades planteadas en la intervención.

Son también de mejor pronóstico los niños que presentan un CI no verbal de 100 o más respecto a los que se sitúan en una franja límite con el retraso mental de tipo leve (CI<80). Algunos datos apuntan que alrededor del 50%

⁸ Es la pérdida de capacidad de producir o comprender el lenguaje, debido a lesiones en áreas cerebrales especializadas en estas tareas.

⁹ Trastorno específico de la adquisición del lenguaje, a nivel expresivo, comprensivo o en ambos niveles.

de los niños con trastornos de la expresión del lenguaje se recuperan normalmente. (Rodríguez Aragonés, 2004, Pág. 48-51).

2.2.3.3 Trastorno de la Comprensión del lenguaje

Se trata de un trastorno específico del desarrollo, en el que la comprensión del lenguaje por parte del niño es inferior al nivel adecuado a su edad mental.

En el trastorno comprensivo se da deterioro notable de la expresión del lenguaje, y son frecuentes las alteraciones en la pronunciación de los fonemas de las palabras.

Las manifestaciones clínicas del componente comprensivo aparecen típicamente antes de los 4 años. Las formas más graves se manifiestan antes de los dos años, mientras que las formas más leves pueden no ser evidentes hasta los 7 u 8 años de edad.

La mayoría de niños con este problema tienen dificultades en la socialización y en la comunicación no verbal. Estas producen a su vez una serie de problemas adicionales en el terreno emocional que cursan con baja autoestima, sentimiento de inferioridad y rechazo a la escuela, entre otros. Paralelamente pueden aparecer conductas disruptivas.

Diagnóstico:

Los criterios necesarios son:

- 1.- La gravedad del retraso excede los límites de la variación normal para la edad del niño.
- 2.- La inteligencia no verbal esté dentro de los límites normales (CI>80).

3.- No se satisface las pautas de trastorno generalizado del desarrollo, autismo o retraso mental.

4.- Se excluyen causas de tipo orgánico o neurológico (pérdida de audición, hendidura palatina u otras anomalías estructurales u otros).

Deben tenerse en cuenta, también, los siguientes indicadores de retraso: un fracaso para responder a nombres familiares (en ausencia de claves no verbales) hacia el primer año de vida; incapacidad para reconocer los nombres de al menos algunos objetos corrientes a los 18 meses, o para llevar a cabo instrucciones simples y rutinarias a la edad de dos años. Más tarde se presentan otras dificultades, como la incapacidad de comprender ciertas formas gramaticales (negativas, interrogantes, etc.) y los aspectos más sutiles del lenguaje (tono de voz, gestos, etc

.

Evolución

Cuando se diagnostica en los niños más pequeños suele ser porque los síntomas son muy evidentes y, por tanto, pueden indicar una mayor gravedad de los mismos, aunque no siempre. Cuando los síntomas son leves no se hacen patentes hasta más tarde y suelen ser más manejables y de mejor pronóstico. De todas formas, la evolución dependerá del momento de inicio del tratamiento, la naturaleza y gravedad del problema así como otras circunstancias del entorno del niño. (Rodríguez Aragonés, 2004).

2.2.3.4 Tartamudeo, el niño siente ansiedad al hablar

El tartamudeo se trata de un déficit en la fluidez del habla, que consiste en repeticiones involuntarias de fonemas o prolongaciones de sílabas. También se pueden presentar interjecciones o pausas en mitad de la palabra o bloqueos en el ritmo del habla.

Es un trastorno muy angustioso para quien lo padece y muchas veces depende de claves situacionales, es decir, que la tartamudez surge o se agudiza dependiendo de en qué situación esté hablando el niño o con quién. El tartamudeo aparece muy relacionado a aquellas situaciones que provocan ansiedad o donde la exigencia de un buen rendimiento por parte del niño es elevada.

2.2.3.5 Mutismo, el niño deja de hablar de forma brusca

Consiste en la desaparición brusca del habla una vez ésta se había adquirido, que puede coincidir con un suceso traumático. Este es el caso típico del mutismo total pero se puede presentar también un mutismo selectivo, es decir, no hablar ante determinadas personas o situaciones, generalmente aparece un mutismo extra-familiar y se relaciona con motivos emocionales.

2.2.4 Evaluación a los trastornos de lenguaje

Ante la sospecha de la presencia de un trastorno de lenguaje, debe realizarse una evaluación psicológica, que tiene que ver con diferentes instrumentos y estrategias que permite determinar los elementos y factores que pueden estar influyendo en la génesis y mantenimiento del problema.

“La evaluación del lenguaje no es una tarea fácil dada la complejidad de la conducta lingüística y comunicativa y la necesidad de evaluar diferentes procesos, aspectos estructurales y funcionales del sistema lingüístico. Por otra parte, es habitual que los niños con escaso lenguaje tengan mayores dificultades para establecer comunicación y muestren problemas en más de un aspecto del lenguaje. Igualmente, todo ello puede determinar en el niño la presencia de manifestaciones clínicas fuera del ámbito estricto del lenguaje como conductas hiperactivas, de déficit atencional y, también, de tipo emocional como desmotivación, fobia escolar, baja autoestima, etc.” (Nieto Barco & Martín Plasencia, 2005)

En primer lugar es necesario recoger exhaustivamente los datos evolutivos del niño/a desde el embarazo hasta la actualidad. También la estructura de la familia mediante un organigrama (padres, hermanos, abuelos, etc.) y las actuales circunstancias del entorno. Todo ello puede llevarse a cabo mediante entrevista a los padres.

Se requiere información acerca del rendimiento escolar actual (notas, informes) y su historia de aprendizaje.

El niño con sospecha de un trastorno del lenguaje deberá someterse a observación estructurada tanto en su ambiente natural como a través de diferentes pruebas psicométricas generales y específicas.

Para el diagnóstico es fundamental aplicar pruebas de capacidad intelectual general tipo WPPSI-III o WISC-IV (según edad). El objetivo es descartar el retraso mental u otros déficits que serían incompatibles con un diagnóstico de Trastorno del lenguaje. Un CI por debajo de 70 comprometería el diagnóstico.

Una vez evaluadas las capacidades generales hay que proceder a la aplicación de pruebas más específicas según el perfil y síntomas del niño. A continuación se describen las más importantes de acuerdo a (Nieto Barco & Martín Plasencia, 2005)

- **PROLEC-R y PROLEC-SE.** Detección de la Dislexia. Aplicable en toda la etapa de primaria (1º a 6º).
- **BOSTON. Test de vocabulario.** Evaluación de la afasia y de los trastornos relacionados. A partir de 5 años y adultos normales y afásicos.
- **DST-J. Test para la detección de la Dislexia en niños.** Aplicable en niños entre 6 años y medio y 11.

- **ECL-1 y 2. Evaluación de la Comprensión Lectora.** Contiene dos formas para niños de entre 6 y 8 años y de 9 a 10.
- **EDAF.** Evaluación de la discriminación auditiva y fonológica. Para niños de 2 a 8 años.
- **ITPA. Test Illinois de aptitudes psicolingüísticas.** Entre 3 y 10 años.
- **PLON- R (Prueba de Lenguaje Oral de Navarra).** Es un test que sirve de screening o detección rápida del desarrollo del lenguaje oral. Edad de aplicación: 3 a 6 años.
- **PEABODY.** Test de vocabulario en imágenes.

2.2.4.1 Intervención temprana ante los trastornos de lenguaje

La base de todo tratamiento a los trastornos del lenguaje, es siempre estimular y motivar al niño para que participe activamente. Desde este punto de vista no se trata tanto de insistir en que el niño hable o comprenda adecuadamente, sino de crear las condiciones para que el lenguaje tenga lugar de forma espontánea.

El tratamiento más formal de los diferentes trastornos suele efectuarse a través de la intervención logopédica¹⁰; pero gracias a la ciencia, se hace posible que los docentes pueden autocapacitarse, pues se cuenta hoy en día, con numeroso material de apoyo visual e informático que ofrecen un contexto más amigable para los niños y, por tanto, mejorar su motivación en la consecución de los diferentes objetivos marcados.

En los trastornos de pronunciación o fonológicos, la intervención directa del terapeuta de lenguaje o el docente con el niño en sesiones estructuradas es muy eficaz. El tratamiento incluye un entrenamiento en la producción de sonidos mediante ayudas visuales (gesticulación manual o símbolos que ilustran la forma correcta de pronunciar) y la imitación del modelo

¹⁰ Disciplina que diagnostica, evalúa y rehabilita, los problemas, disfunciones, retrasos o trastornos que se presentan en la comunicación, el lenguaje, el habla, la voz y la deglución

(logopeda). También se incluyen ejercicios para resolver las confusiones entre diferentes fonemas.

Respecto a los otros trastornos del lenguaje (expresión, comprensión o mixto) parece que la mejor opción, en general, pasa por combinar el tratamiento terapéutico individual con la intervención mediada por la familia y los docentes. En este último caso, el terapeuta de lenguaje, tras identificar el problema y marcar los objetivos, instruye al docente y los padres en diferentes habilidades para aplicarlas en el aula y en la casa con el niño, respectivamente.

(Nieto Barco & Martín Plasencia, 2005), señalan algunas pautas para la intervención temprana:

- Es fundamental que podamos establecer el diagnóstico diferencial y comprender los síntomas del trastorno para ayudar al niño y evitar su etiquetaje en otros conceptos populares (vago, desmotivado, sin interés por aprender, etc.).
- Deben producirse las correspondientes adaptaciones curriculares. Obligarles a leer los textos que les corresponden por curso y comprenderlos, no ayudará a su mejora.
- En los más pequeños es fundamental introducir el juego como un elemento de transmisión y práctica de las habilidades lingüísticas que pretendemos enseñar. El lenguaje se adquiere no sólo en la interacción con las personas, sino también como resultado de las experiencias del niño, especialmente a través de actividades de juego que implican manipular, explorar objetos y juguetes.
- El contexto de trabajo reflejará situaciones y objetos cotidianos para el niño, de forma que se mantenga un ambiente familiar para él. La

información obtenida a lo largo de la evaluación nos debe aportar datos acerca de las actividades y rutinas que le gustan y podemos utilizarlas para reforzar y motivarle en los aprendizajes.

- Es posible dada la alta comorbilidad de los trastornos del lenguaje que debemos actuar también sobre otros síntomas conductuales (hiperactividad, rabietas, déficit de atención, etc.) y emocionales (baja autoestima y motivación). No obstante deberemos tener en cuenta que éstas serían secundarias al trastorno del lenguaje y que la mejor forma de tratarlas es mejorando las competencias comunicativas del niño.

- Para poder programar los diferentes objetivos de tratamiento deberemos tener en cuenta el nivel actual de desarrollo del niño y empezar desde ese nivel utilizando los materiales y actividades adecuadas.

- Instruir a los padres para que se involucren en conversaciones adecuadas a las necesidades de su hijo. Normalmente, los adultos cuando se dirigen a los niños modifican su expresión y utilizan un lenguaje simplificado, sencillo y directo. Es necesario regular estas comunicaciones de acuerdo a las pautas que nos interesen establecer y mantenerlas habitualmente.

- Normalmente hay que hablar lentamente y utilizar estructuras redundantes, así como manejar pausas prolongadas entre emisiones. De la misma forma, el contenido fonológico debe caracterizarse por palabras sencillas y de fácil reproducción para el nivel que muestra el niño.

- Hay que evitar en las escuelas la marginación entre sus compañeros y actuar con firmeza si detectamos algún tipo de acoso. Estos niños, según características y gravedad del trastorno, pueden ser objeto de burla fácil.

- Debemos tener en cuenta que una situación de bilingüismo o plurilingüismo puede comportar dificultades añadidas a estos niños. En los casos más severos, lo más coherente sería centrarse en la lengua principal y obviar las restantes si queremos establecer unas competencias lingüísticas básicas.

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El Estado Ecuatoriano, a través de la Constitución vigente, dentro de la Sección quinta, garantiza los derechos de las niñas, niños y adolescentes, precisamente en el Art. 44 manifiesta:

“El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderán al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en su entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad....”.

Al hacer referencia a este artículo, se está demostrando que la intervención temprana es un derecho de todos los niños y no se lo puede obviar, pues es sumamente importante que se logre desarrollar sus capacidades plenas.

Así mismo, en el Art. 46 numeral 1 reza: *“Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en su marco de protección integral de sus derechos”*.

Atendiendo a estos artículos que se ha hecho referencia, se considera que este tema de investigación es muy importante y debe tener la acogida de las autoridades y representantes gubernamentales para que apoyen en su implementación.

2.4 HIPÓTESIS

“La intervención temprana, favorece el desarrollo del lenguaje de los niños de 5 años”

2.5 VARIABLES

2.5.1 Variable independiente

Intervención temprana

2.5.2 Variable Dependiente

Desarrollo del lenguaje

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES	TECNICA
<p>2.1 VARIABLE 1 Intervención Temprana.- Es el término usado para describir servicios que se le dan al niño/a temprano en su desarrollo, generalmente desde el nacimiento hasta los 6 años. La intervención es vital durante esta primera etapa, ya que el niño/a aprende y se desarrolla a la velocidad más rápida durante los primeros años.</p>	<p>Fundamentos de la intervención temprana</p> <p>Características evolutivas del niño de 5 años.</p> <p>Los primeros años de estudio</p>	<p>Definición</p> <p>Importancia</p> <p>Desarrollo cognitivo.</p> <p>Desarrollo físico y motriz</p> <p>Evolución del lenguaje</p> <p>La educación inicial.</p> <p>El primer grado de educación general básica en el Ecuador.</p>	<p>5%</p> <p>5%</p> <p>5%</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>10%</p> <p>10%</p>	<p>TECNICA: La encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: El cuestionario</p>
<p>2.2 VARIABLE 2 Desarrollo del lenguaje.- Proceso cognitivo por el cual los seres humanos adquieren la capacidad de comunicarse verbalmente usando una lengua natural.</p> <p>En la mayoría de seres humanos el proceso se da principalmente durante los primeros cinco años, especialmente en lo que se refiere a la adquisición de las formas lingüísticas y de los contenidos.</p>	<p>Fundamentación del desarrollo del lenguaje</p> <p>Desarrollo del lenguaje en los niños de 5 años.</p> <p>Trastornos en el desarrollo de lenguaje en niños de 5 años.</p>	<p>Importancia del lenguaje en los niños de 5 años.</p> <p>Formas de favorecer el desarrollo lingüístico de los niños de 5 años.</p> <p>Características del lenguaje normal de un niño de 5 años.</p> <p>Maneras de detectar problemas de lenguaje en los niños de 5 años.</p> <p>Intervención temprana ante los trastornos de lenguaje.</p>	<p>10%</p> <p>10%</p> <p>10%</p> <p>10%</p> <p>10%</p>	<p>TECNICA: La encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: El cuestionario</p>

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de carácter correlacional, pues se analizan dos variables que se relacionan directamente. La primera variable se refiere a la intervención temprana y la segunda variable es el desarrollo del lenguaje en los niños de 5 años.

La primera variable influye directamente sobre la segunda y mediante la descripción bibliográfica de las mismas, se pretende explicar la importancia del tema, para lo cual se apoya en una amplia gama de información encontrada en textos y también en varias páginas de internet que son muy interesantes.

Tomando en cuenta las fuentes de consulta, se puede afirmar que la investigación es bibliográfica y de campo. Bibliográfica porque se apoya en la información consultada en los textos y páginas web, que son el respaldo que resaltan el aporte importante de este tema de investigación y sirvieron de fuente de conocimiento para todos los lectores. Es de campo, porque se obtiene información de fuentes primarias a través de las encuestas aplicadas a la población estudiada.

En conclusión, la presente investigación es correlacional-bibliográfica-de campo.

3.1.2 METODOS DE INVESTIGACIÓN

Entre los métodos utilizados tenemos:

3.1.2.1 Método Analítico.- En la presente investigación permitió distinguir los diferentes beneficios que tiene la intervención temprana.

3.1.2.2 Método Sintético.- Se utilizó el método sintético para relacionar la influencia de la intervención temprana con el desarrollo y mejoramiento del lenguaje.

3.1.2.3. Método Deductivo.- En el presente trabajo de investigación se empleó este método, pues permitió distinguir los diferentes problemas de lenguaje que presentan algunos niños de 5 años de edad, y las actividades que se pueden efectuar para superarlos.

3.1.2.4. Método Hipotético - Inductivo.- Se propuso una hipótesis que se buscaba alcanzar con el desarrollo de la investigación, misma que partió del análisis de aspectos y situaciones concretas para llegar a conclusiones y la verificación de la hipótesis planteada.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está compuesta de:

Primer grupo formado por las madres de familia de Primer Grado Básico de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la parroquia San José.

MADRES DE FAMILIA	Nº
Madres de Familia de niños de 1er. Grado	21
TOTAL	21

Segundo grupo formado por todos los docentes que dictan clase en el nivel primario en la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la parroquia San José.

DOCENTES	Nº
Docentes del nivel primario	7
TOTAL	7

3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la investigación se ha utilizado la técnica de la Observación, con el fin de observar el desarrollo lingüístico de los niños de 5 años de edad, para ello se empleó como instrumento la ficha de observación.

Así mismo, se recurrió a la Encuesta que estuvo dirigida a las madres de familia del 1er. Grado de Educación Básica de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la Parroquia San José, con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana y la labor desempeñada con sus hijos para el desarrollo del lenguaje.

Además se aplicó una encuesta a los docentes de la Escuela de la parroquia, que permitió obtener información muy importante, ya que son los maestros quienes tienen que enfrentar las consecuencias de los problemas de lenguaje.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE LA ENCUESTAS APLICADA A LAS MADRES DE FAMILIA.-

1.- ¿Qué es más conveniente realizar ante ciertos trastornos de lenguaje de los niños?

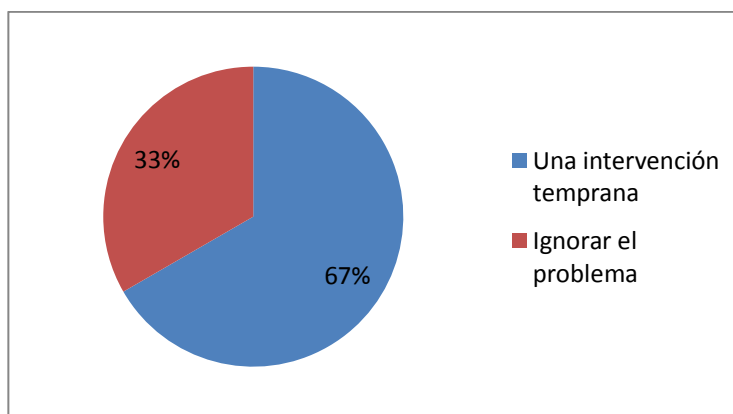
Cuadro No. 4.1

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una intervención temprana	14	67%
Ignorar el problema	7	33%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.1



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Del total de la muestra, el 67% consideran que influye más conveniente una intervención temprana, el 33% opina que se lo debe ignorar.

Interpretación

Las madres de familia encuestadas, en su gran mayoría, han respondido que lo más conveniente ante ciertos trastornos de lenguaje es la intervención temprana.

2.- ¿Qué tanto conoce sobre lo que es la intervención temprana?

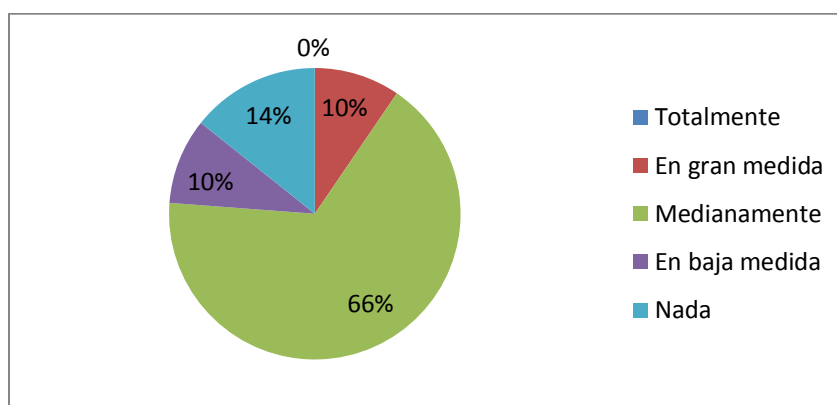
Cuadro No. 4.2

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente	0	0%
En gran medida	2	10%
Medianamente	14	66%
En baja medida	2	10%
Nada	3	14%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.2



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Como se puede observar en la gráfica, el 66% de las madres encuestadas, conocen medianamente sobre la intervención temprana, el 14% respondió que no conocen nada, el 10% manifestó que en gran medida y con similar porcentaje dijeron que en baja medida.

Interpretación

De acuerdo a los resultados se puede establecer que las madres no tienen mucho conocimiento sobre lo que es la intervención temprana; por lo tanto, no le dan la debida importancia ante ciertos problemas en el desarrollo del lenguaje en los niños.

3.- ¿Ayudó a su hijo(a) para que aprenda a caminar?

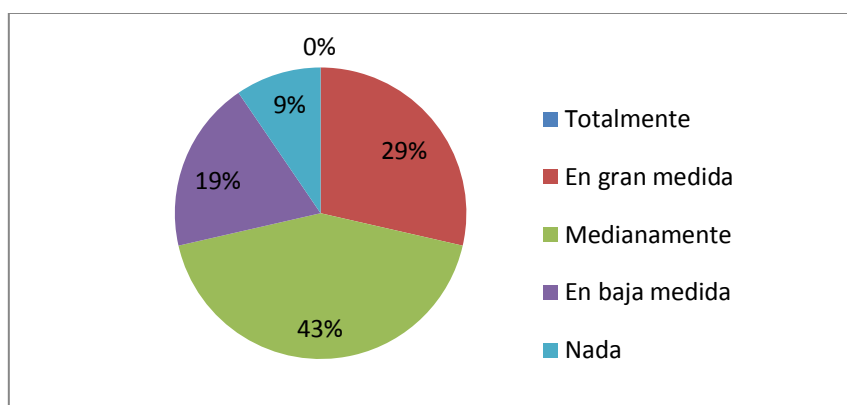
Cuadro No. 4.3

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente	0	0%
En gran medida	6	29%
Medianamente	9	43%
En baja medida	4	19%
Nada	2	9%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.3



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Los resultados en ésta pregunta fueron: el 43% respondió que medianamente, el 29% dijo que en gran medida, el 19% manifestó que en baja medida y el 9% nada.

Interpretación

Un buen número de madres de familia ayudaron a sus hijos para que aprendan a caminar. El desarrollo físico y motor es muy importante para los padres de familia.

4.- ¿Ayuda o ayudó a su hijo(a) para que aprenda a hablar correctamente?

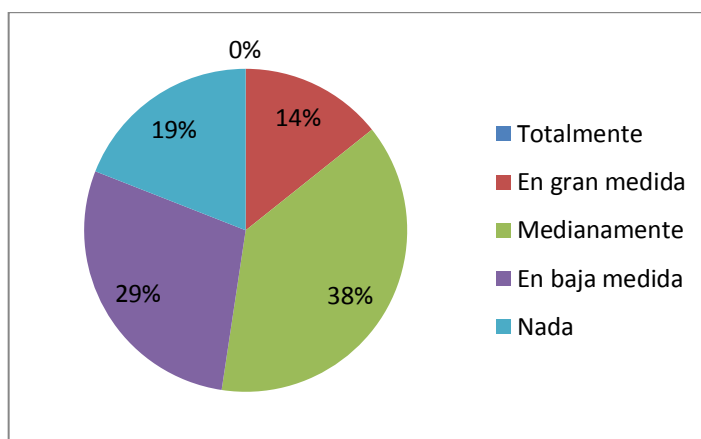
Cuadro No. 4.4

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente	0	0%
En gran medida	3	14%
Medianamente	8	38%
En baja medida	6	29%
Nada	4	19%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.4



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Los resultados en ésta pregunta fueron: el 38% respondió que medianamente, el 29% dijo que en baja medida, el 19% manifestó que en nada y el 14% dijo en gran medida.

Interpretación

Un buen número de madres de familia ayudaron en baja medida y otras en nada, en lo que tiene que ver a enseñar al niño a pronunciar correctamente las palabras.

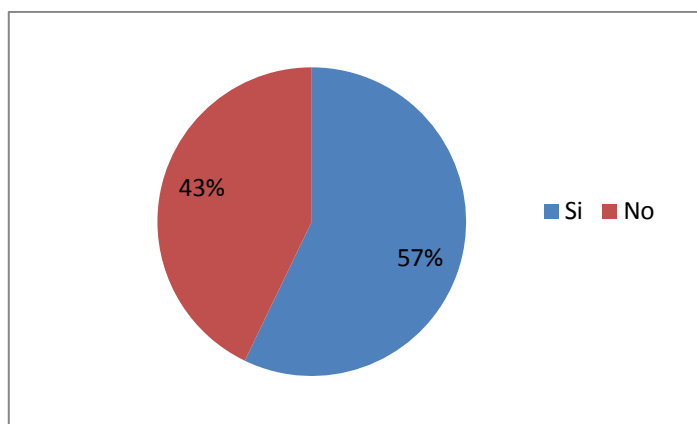
5.- ¿Su hijo(a) habla correctamente?

Cuadro No. 4.5

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	12	57%
No	9	43%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia
Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.5



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia
Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

De acuerdo a los resultados, se observa en la gráfica que el 57% de los niños que las madres encuestadas hablan correctamente, mientras que 43% no lo hace.

Interpretación

Con esto se puede determinar que un gran número de niños que actualmente se encuentran en 1er. Año, tienen ciertos problemas de lenguaje, pues según sus madres, no hablan correctamente.

6.- ¿Cuál de los siguientes problemas tiene su hijo(a)?

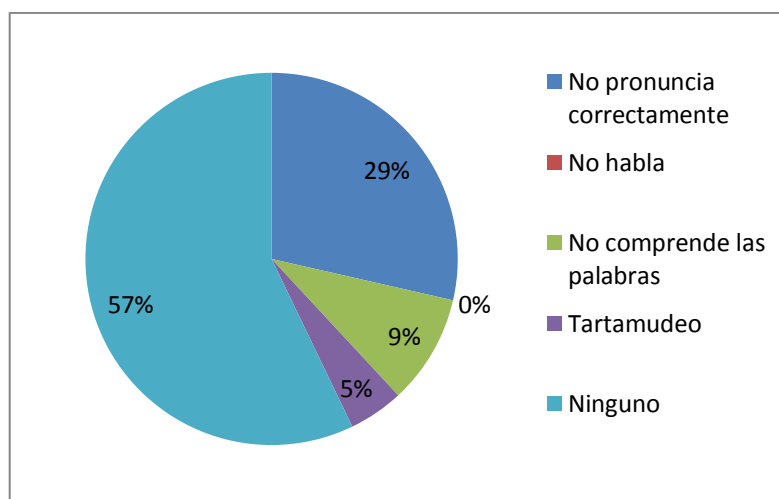
Cuadro No. 4.6

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No pronuncia correctamente las palabras	6	29%
No habla	0	0%
No comprende las palabras	2	9%
Tartamudea	1	5%
Ninguno	12	57%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.6



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Según los resultados de la encuesta, el 57% no tiene ningún problema, el 29% no pronuncia correctamente las palabras, seguido del 9% de que no comprende las palabras y el 5% padece de tartamudeo.

Interpretación

A un niño si no se le enseña, es difícil que aprenda por iniciativa propia, porque el niño tiene su cerebro dormido, y son los padres y docentes de los primeros años de estudios, los que tienen que irlo despertando a través de la estimulación y la enseñanza.

7.- ¿De qué forma ayuda a su hijo(a) en la intervención temprana para el desarrollo del lenguaje?

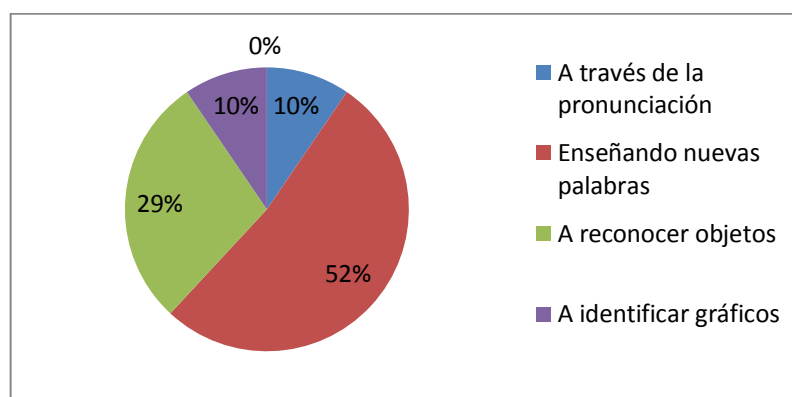
Cuadro No. 4.7

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A través de la pronunciación	2	10%
Enseñando nuevas palabras	11	52%
A reconocer objetos	6	29%
A identificar gráficos	2	10%
De otras formas	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.7



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

De acuerdo a los resultados, se establece que el 52% de las madres encuestados respondieron que les ayudan a sus hijos con intervención temprana para desarrollar el lenguaje enseñando nuevas palabras, el 29% dijeron que a reconocer objetos, el 10% a identificar gráficos e igual porcentaje a través de la pronunciación.

Interpretación

Todas las formas que están empleando las madres de familia son favorables como intervención en el área de lenguaje; ya que lo que siempre se tiene que buscar es lograr que el niño aprenda cada día más palabras y las relacione e identifique, con el fin de que vaya desarrollando también su inteligencia.

8.- ¿Qué familiar directo del niño (a) ha tenido problemas de lenguaje?

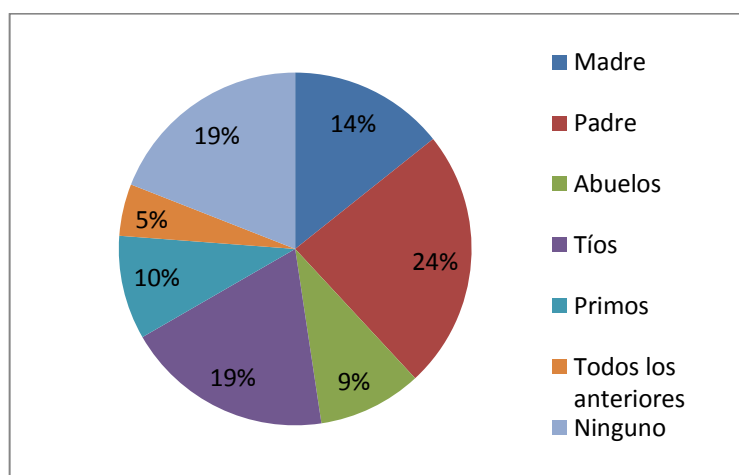
Cuadro No. 4.8

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Madre	3	14%
Padre	5	24%
Abuelos	2	10%
Tíos	4	19%
Primos	2	10%
Todos los anteriores	1	5%
Ninguno	4	19%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.8



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

En el 24% de los casos, los padres de los niños han tenido problemas de lenguaje, el 19% ha sido los tíos, similar porcentaje ningún familiar, seguido del 14% las madre, el 10% los primos, el 9% los abuelos y el 5% todos los familiares del niño han tenido problemas de lenguaje.

Interpretación

Con los resultados se demuestran en el mayor de los casos, gran parte de la familia ha presentado problemas de lenguaje en su niñez, esto puede considerarse como algo hereditario, pero lo más seguro es que no recibieron un intervención oportuna para desarrollar adecuadamente el lenguaje.

9.- ¿Qué tan importante considera usted que es el desarrollo del lenguaje en el niño antes de que ingrese a la escuela?

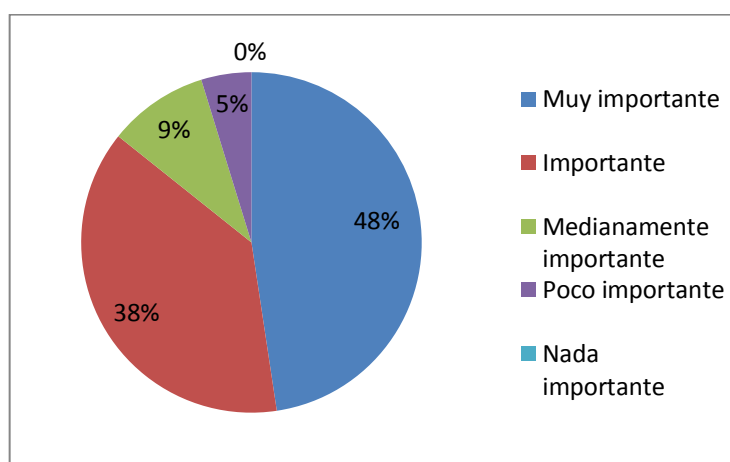
Cuadro No. 4.9

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy importante	10	48%
Importante	8	38%
Medianamente importante	2	10%
Poco importante	1	5%
Nada importante	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.9



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

El 48% de las madres respondieron que es muy importante, el 38% lo considera importante, el 9% medianamente importante y el 5% poco importante.

Interpretación

Las madres de familia si están conscientes de que es importante que el niño ingrese a la escuela con un lenguaje bien desarrollado. Un niño que hable correctamente tiene muchas más facilidades para desenvolverse en el ámbito educativo.

10.- ¿En caso de detectarse algún problema de lenguaje en su hijo (a), estaría dispuesta a colaborar con el docente en actividades que ayuden para una correcta intervención temprana?

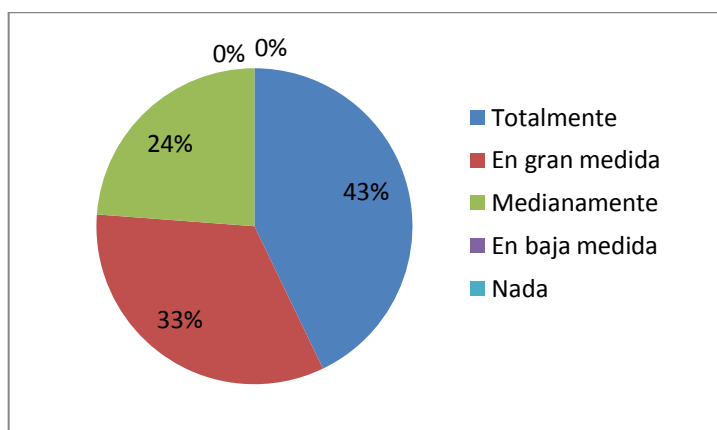
Cuadro No. 4.10

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente	9	43%
En gran medida	7	33%
Medianamente	5	24%
En baja medida	0	0%
Nada	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.10



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de familia

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

En base a los resultados se establece que el 43% de las madres estarían totalmente dispuestas ayudar al docente, el 33% en gran medida y el 24% medianamente.

Interpretación

Existe predisposición en gran parte de las madres de familia para ayudar al docente en actividades de intervención temprana en caso de detectarse algún problema de lenguaje en el hijo (a).

4.2 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS DOCENTES

1.- ¿A qué edad considera usted, que un niño tiene que hablar correctamente?

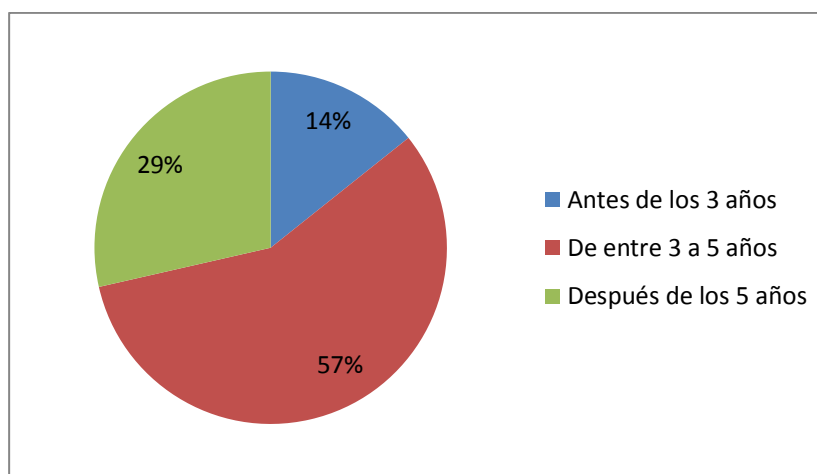
Cuadro No. 4.11

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Antes de los 3 años	1	14%
De entre 3 a 5 años	4	57%
Después de los 5 años	2	29%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.11



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

El 57% de los docentes consideran que los niños de entre 3 a 5 años ya deberían hablar correctamente, el 29% opina que después de los 5 años y el 14% piensa que antes de los 3 años.

Interpretación

Todos los niños no son iguales, por lo tanto no se puede generalizar, y así se observa en los resultados. El desarrollo del lenguaje depende de la estimulación que el niño reciba desde su nacimiento.

2.- ¿Cuál de las características evolutivas del niño, considera usted más importante?

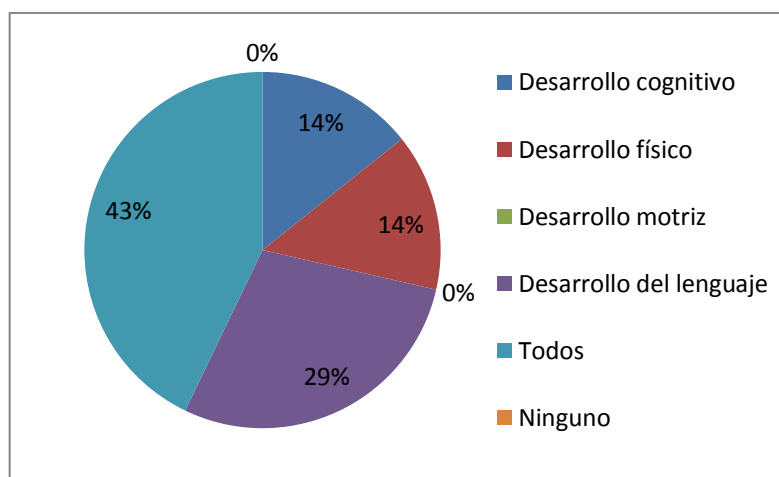
Cuadro No. 4.12

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desarrollo cognitivo	1	14%
Desarrollo físico	1	14%
Desarrollo motriz	0	0%
Desarrollo del lenguaje	2	29%
Todos	3	43%
Ninguno	0	0%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.12



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Como se observa en la gráfica, el 43% considera que todas las características son importantes, el 29% menciona que más importante es el lenguaje, el 14% opina el desarrollo físico e igual porcentaje el desarrollo cognitivo.

Interpretación

Los docentes piensan que todas las características evolutivas en su conjunto son importantes, aunque para algunos, el desarrollo del lenguaje es primordial.

3.- ¿Qué es lo más importante para desarrollar en los niños un lenguaje adecuado?

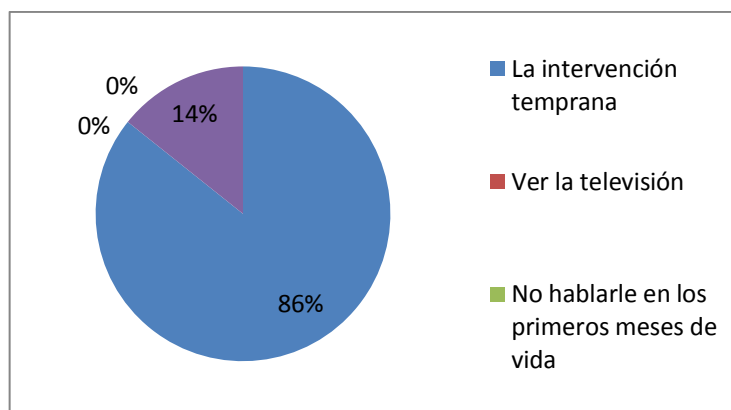
Cuadro No. 4.13

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
La intervención temprana	6	86%
Ver la televisión	0	0%
No hablarle en los primeros meses de vida	0	0%
Una alimentación balanceada	1	14%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.13



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

El 86% de los docentes consideran que para desarrollar el lenguaje en los niños es necesaria la intervención temprana, mientras que el 14% opina que es necesaria una alimentación balanceada.

Interpretación

Lo primordial es la intervención temprana por parte de los padres, docentes cuando los niños tienen ciertas dificultades para desarrollar a cabalidad su lenguaje. Al niño siempre hay que hablarle y pronunciar correctamente las palabras, con el fin de que aprenda así mismo a decir las palabras en forma correcta.

4.- ¿Considera usted que los problemas de lenguaje son hereditarios?

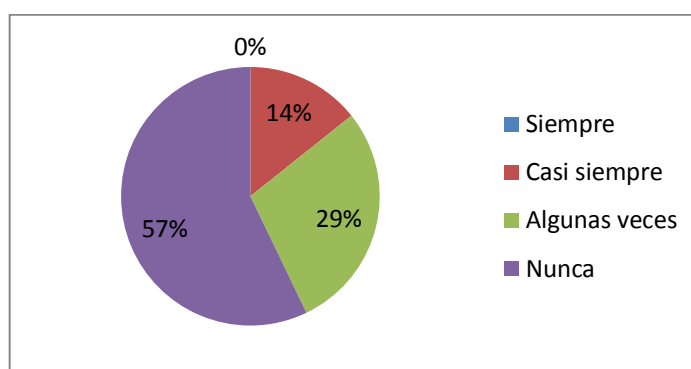
Cuadro No. 4.14

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi siempre	1	14%
Algunas veces	2	29%
Nunca	4	57%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.14



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Para el 57% de los encuestados, los problemas de lenguaje nunca son hereditarios, el 29% considera que algunas veces y el 14% piensa que casi siempre.

Interpretación

Los docentes con su experiencia ante este tipo de problemas, consideran que los problemas de lenguaje no son hereditarios, salvo que se trate de problemas congénitos en labios (labio leporino), lengua, pero eso son casos excepcionales.

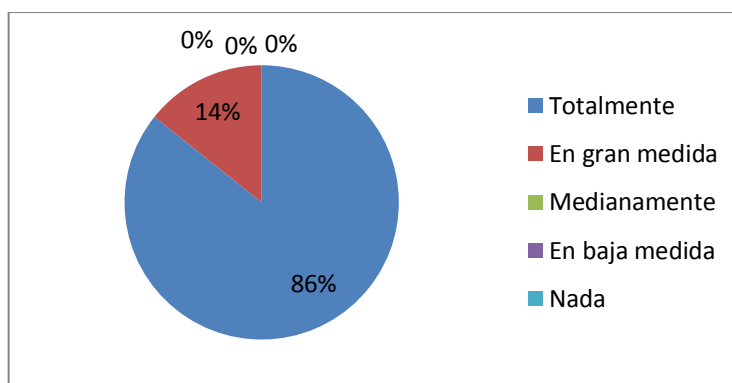
5.- ¿Los problemas de lenguaje afectan al niño en su desenvolvimiento escolar?

Cuadro No. 4.15

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente	6	86%
En gran medida	1	14%
Medianamente	0	0%
En baja medida	0	0%
Nada	0	0%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes
Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.15



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes
Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Para el 86% de los docentes, los problemas de lenguaje afectan totalmente el desenvolvimiento escolar del niño, el 14% consideran que afecta en gran medida.

Interpretación

Cuando un niño no puede pronunciar correctamente, también no pueden escribir correctamente las palabras, porque la escriben como las pronuncian y todo esto repercute en su rendimiento escolar, es decir pasa hacer un problema de aprendizaje que se conoce como dislexia y también disgrafía.

6.- ¿Sabe usted como detectar un problema de lenguaje?

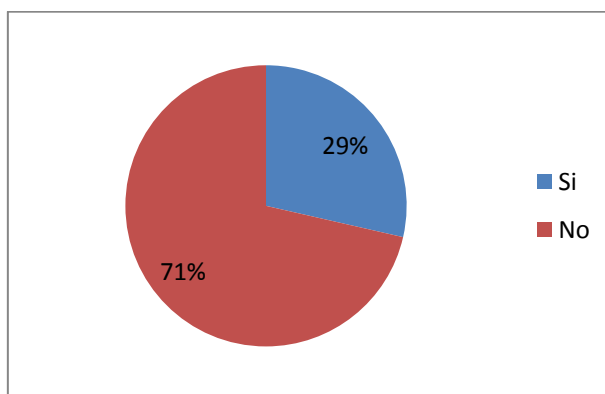
Cuadro No. 4.16

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	2	29%
No	5	71%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.16



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

El 71% de los docentes, no conocen la forma de detectar un problema de lenguaje, solo el 29% si.

Interpretación

La mayoría de los docentes desconocen la forma de determinar problemas de lenguaje en sus niños.

7.- ¿Conoce y aplicado alguna vez, alguno de los siguientes test para la detección del nivel de trastorno de lenguaje?

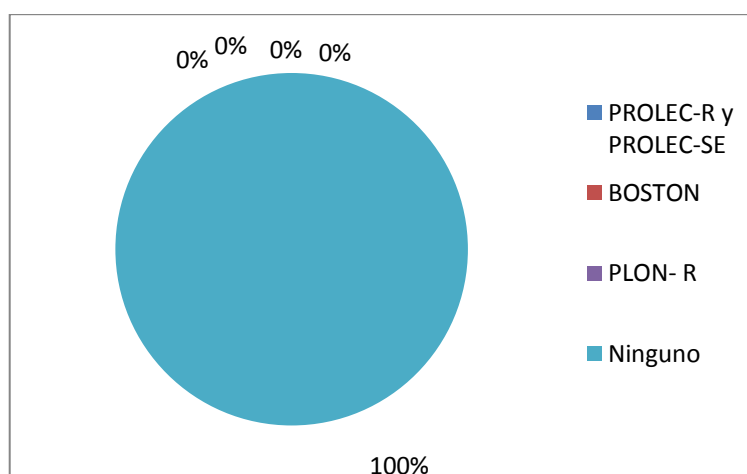
Cuadro No. 4.17

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PROLEC-R y PROLEC-SE	0	0%
BOSTON	0	0%
PLON- R	0	0%
Ninguno	7	100%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.17



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

En base a los resultados se establece que el 100% de los encuestados no ha utilizado ni conoce ninguno de los test empleados para la detección de problemas de lenguaje.

Interpretación

Existe desconocimiento de parte de los docentes sobre los recursos que pueden emplearse para evaluar y detectar problemas en el desarrollo del lenguaje.

8.- ¿Conoce y ha realizado alguna intervención temprana en los niños que presentan problemas de lenguaje?

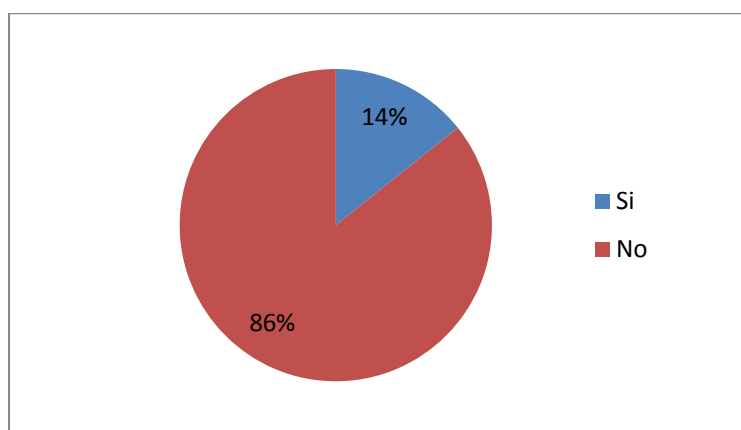
Cuadro No. 4.18

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	1	14%
No	6	86%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.18



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

El 86% de los docentes encuestados, no conocen ni han realizado alguna intervención temprana en los estudiantes que presentan problemas de lenguaje, solo el 14% si lo ha hecho.

Interpretación

Los docentes en la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” no realizan ninguna acción cuando observan a diario a ciertos niños que tienen dificultades en su lenguaje. Al no brindar una intervención oportuna, el niño va acarreado con ese problema en los años siguientes y esto puede ocasionar inconvenientes en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

9.- ¿Considera importante a la intervención temprana?

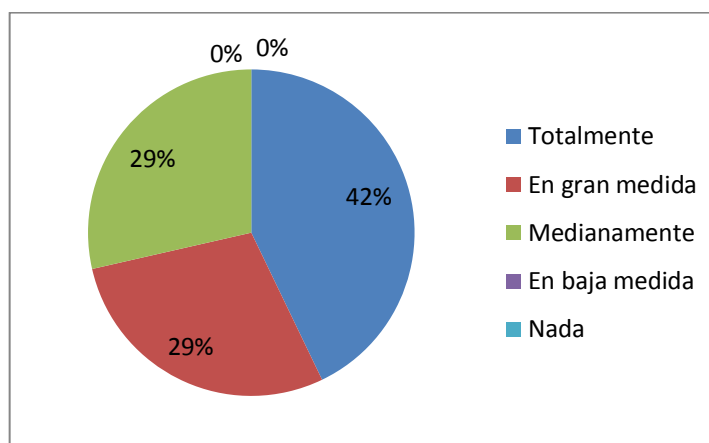
Cuadro No. 4.19

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente	3	42%
En gran medida	2	29%
Medianamente	2	29%
En baja medida	0	0%
Nada	0	0%
TOTAL	7	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.19



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

En base a los resultados se determina que el 42% considera totalmente importante, el 29% en gran medida e igual porcentaje medianamente importante.

Interpretación

Para los docentes encuestados la intervención temprana es muy importante, pues como profesionales conocen que intervenir oportunamente es favorable para corregir a tiempo y evitar problemas educativos posteriores.

10.- ¿De qué forma ayuda usted a los estudiantes a potencializar su desarrollo en los diferentes ámbitos?

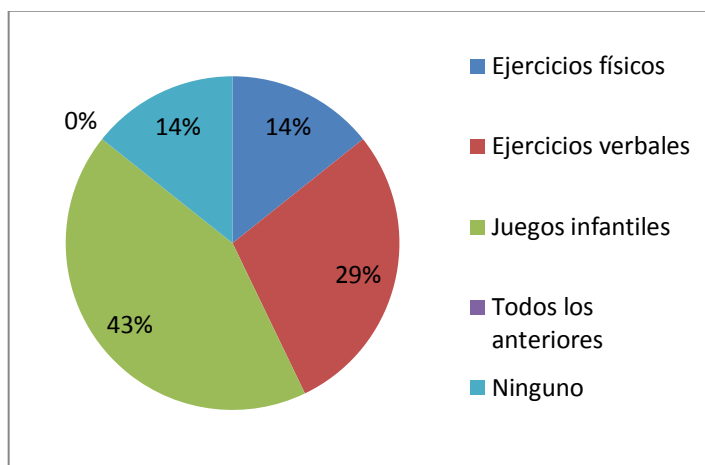
Cuadro No. 4.20

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ejercicios físicos	1	14%
Ejercicios verbales	2	29%
Juegos infantiles	3	43%
Todos los anteriores	0	0%
Ninguno	1	14%
TOTAL	7	100

Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Gráfico No. 4.20



Fuente: Encuesta aplicada a los docentes

Elaborado por: María Orfita Reyes Blacio

Análisis

Del total de los encuestados el 43% lo hace mediante juegos infantiles, el 29% aplica ejercicios verbales, el 14% ejercicios físicos y similar porcentajes no realiza ninguna actividad.

Interpretación

Los docentes a través de distintas actividades si potencian el desarrollo físico, motor, cognitivos y lingüístico de los estudiantes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Una vez aplicada una investigación de campo a las madres de familia del Primer Año de Educación Básica y a los docentes de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la comunidad de San José, cantón Atahualpa, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Varios niños que asisten actualmente al Primer Año a la Escuela, presentan ciertos problemas de lenguaje, sobre todo relacionados con la mala pronunciación de las palabras.
- Gran parte de las madres de familia de los niños que poseen dificultades en el lenguaje, no se preocupan porque los niños reciban una intervención temprana, ya que piensan que es debido a la edad y con el paso del tiempo irán mejorando este inconveniente.
- Las madres de familia, en un alto porcentaje, solo se preocupan por el desarrollo físico y motor del niño, considerando que solo éste aspecto es importante, descuidando el lenguaje, que es fundamental.
- Las madres de familia no enseñan a sus hijos a pronunciar correctamente las palabras; a los niños, les hace falta una buena intervención temprana a través de actividades para que desarrollen habilidades y destrezas en las áreas motriz, cognitiva y afectiva.
- Cuando un niño no puede pronunciar correctamente las palabras, también no pueden escribir correctamente, porque la escriben como las

pronuncian y todo esto repercute en su rendimiento escolar, es decir pasa hacer un problema de aprendizaje que se conoce como dislexia y también disgrafía.

- Los docentes en la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” no realizan ninguna acción cuando observan a diario a ciertos niños que tienen dificultades en su lenguaje. Al no brindar una intervención oportuna, el niño va acarreado con ese problema en los años siguientes y esto puede ocasionar inconvenientes en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

5.2 RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones establecidas, se recomienda lo siguiente:

- Identificar a los niños con problemas de lenguaje, para que el docente trabaje en base a terapias de lenguaje, de acuerdo a las técnicas que se que constan como parte de la propuesta que se hace sobre este tema.
- Concienciar a los padres de familia, a través del diálogo directo entre ellos y el docente, sobre la importancia de la intervención temprana y el papel que desempeña el padre, para el éxito de las actividades que se realicen con los niños con problemas de lenguaje.
- Informar a los padres de familia, a través de un díptico, los beneficios que tiene la estimulación e intervención temprana en los niños, cuando se observa ciertas dificultades en su desarrollo normal.
- Promover por parte del docente, el desarrollo de actividades de intervención temprana de parte de los padres de familia, para ayudar al niño al desarrollo normal del lenguaje.
- Buscar las estrategias más adecuadas, por parte de los docentes y autoridades del Plantel, para realizar una intervención temprana por parte del docente y en casos especiales recurrir a ayuda externa, con el fin de que el niño logre salir del problema y así evitar inconvenientes en el ámbito educativo.
- Acoger, por parte de los docentes y autoridades, la propuesta que se plantea, donde se establecen los conocimientos básicos para la detección e intervención temprana ante los trastornos de lenguaje.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

6.1 TEMA

Intervención temprana para el desarrollo del lenguaje de niños de 5 años

6.2 TÍTULO DE LA PROPUESTA

Talleres de capacitación dirigidos a los docentes de la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la parroquia San José del cantón Atahualpa, provincia de El Oro, sobre la valoración y detección de trastornos de lenguaje, y actividades de intervención temprana para ayudar a desarrollar el lenguaje en los niños y niñas de 5.

6.3 OBJETIVOS

6.3.1 OBJETIVO GENERAL

Capacitar a los docentes sobre temas relacionados con la valoración y detección de trastornos de lenguaje, y actividades de intervención temprana, mediante la ejecución de talleres, con el fin de mejorar el desarrollo del lenguaje en los niños de 5 años de edad.

6.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los tipos de trastornos de lenguaje más comunes, para establecer los temas y actividades de capacitación.
- Elaborar un cronograma de capacitación para ser entregado a la autoridad del Plantel para su respectiva aprobación.

- Solicitar el apoyo de un terapeuta de lenguaje, para que dicte los talleres de capacitación a los docentes.
- Elaborar un díptico dirigido a los padres de familia, para concienciar sobre la importancia de la intervención temprana.

6.4 POBLACIÓN OBJETO

La población beneficiada con la capacitación sobre el uso del mismo, serán los 7 docentes que laboran en la Escuela “Dr. Carlos Reyes Andrade” de la parroquia San José.

6.5 LOCALIZACIÓN

La parroquia San José, pertenece a la jurisdicción del cantón Atahualpa, provincia de El Oro.

6.6 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La niñez se considera como el momento del desarrollo más significativo en la formación de las personas; en ella se establecen la base de las funciones cerebrales que determinarán su capacidad de aprendizaje. El cerebro se triplica en tamaño en los dos primeros años de vida y en este período alcanza el 80% del peso de adulto. El sistema nervioso central del niño o niña, que es muy inmaduro al nacer, alcanza casi su plena madurez entre los 5 a 7 años de edad.

Las posibilidades de desarrollo de potencialidades a partir de los 5 años son grandes, por lo tanto, una persona a los 15 o a los 20 años, aprende nuevas cosas, nuevas habilidades, pero las aprende utilizando conexiones que ya fueron establecidas. Y esto es importante, porque aquello que no se ha constituido en los primeros años de vida ya no se va a constituir, va a ser mucho más difícil de lograrlo.

El desarrollo del cerebro se asocia comúnmente al desarrollo de la inteligencia; que se define como la capacidad de resolver problemas, por lo tanto se puede asegurar que la intervención temprana favorecerá que el niño o niña sea más inteligente, pues su capacidad de aprendizaje y análisis será mayor.

La intervención temprana es un conjunto de acciones que proporcionan al niño sano, en sus primeros años de vida, las experiencias que necesita para el desarrollo máximo de sus potencialidades físicas, mentales, emocionales y sociales, permitiendo de este modo prevenir el retardo o riesgo a retardo en el desarrollo psicomotor. Su práctica en aquellos niños que presentan algún déficit de desarrollo, permite en la mayoría de los casos, llevarlos al nivel correspondiente para su edad cronológica.

Las actividades de intervención tienen su base en el conocimiento de las pautas de desarrollo que siguen los niños; por ello, deben ser aplicados de acuerdo a la edad del niño y a su grado de desarrollo, ya que no se pretende forzarlo a lograr metas que no está preparado para cumplir.

La estimulación temprana se base en tres puntos principales que son:

- No hay desarrollo si no hay estímulo
- El estímulo crece con la repetición
- El desarrollo óptimo se consigue con una intervención oportuna.

Esto quiere decir que para que exista un desarrollo ha de haber forzosamente un estímulo. Éste será siempre un estímulo adecuado al desarrollo que se pretenda lograr y al estado de madurez en el que se encuentra el niño. Sin embargo, esto sólo no es suficiente, el estímulo habrá de repetirse un determinado número de veces para que sea efectivo.

Los estímulos que se realicen dentro de la intervención temprana, serán variados para que el desarrollo sea equilibrado. Habrán de comprender la

utilización y por lo tanto, estimulación, de todas las vías sensoriales. Se alternarán ejercicios motrices con actividades que impliquen el sentido de la visión, el oído, el olfato, el gusto y el tacto.

6.6.1 Lenguaje

El lenguaje nos permite recibir y expresar las informaciones con nuestro entorno, pudiendo así el niño adelantarse a sus experiencias personales y ampliarlas.

Se debe tener en cuenta que tanto el lenguaje como también la comunicación, el pensamiento, la afectividad y el nivel cultural, tienen influencias recíprocas que condicionan finalmente el desarrollo integral del niño: El lenguaje oral es nuestro principal medio de comunicación.

Mediante el lenguaje se estructura y regula la personalidad y el comportamiento social, permitiendo al ser humano proyectar sus reacciones afectivas en el tiempo y en el espacio. De entre todas las cosas, el niño asume el lenguaje oral como el primer nivel del desarrollo lingüístico. Este lenguaje es el principal medio de información y cultura entre niño, padres, y docentes, siendo un factor importante de identificación de un grupo social.

El lenguaje es una función cerebral superior exclusiva del hombre por medio de la cual se codifica o decodifica un mensaje. Se basa en un sistema de señales que le permite comunicarse con sus semejantes y consigo mismo. Tal facultad tiene una base genética y un desarrollo psicosocial que se activa a través del ambiente y requiere integridad neurológica, psíquica y mental para su correcto desenvolvimiento.

Por todo lo expuesto, se considera que el lenguaje debe ser estimulado y desarrollado desde los primeros meses de vida.

6.6.2 La intervención temprana ante problemas en el área de lenguaje

La intervención temprana, al momento de detectar un problema de lenguaje, tiene que ver con las actividades que debe realizar el docente o profesional, para desarrollar las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

6.7 LISTADO DE CONTENIDOS TEMÁTICOS

ACTIVIDAD I

CAPACITACIÓN I: Taller para los Docentes

TEMA: Adentrándonos a los problemas de lenguaje

Contenido:

- 1.1 Conceptos básicos
 - 1.1.1 Definición de lenguaje
 - 1.1.2 El lenguaje en los niños de 5 años
 - 1.1.3 ¿Qué son los trastornos de lenguaje?
 - 1.1.4 Tipos de trastornos del lenguaje
 - 1.1.5 Importancia de la intervención temprana
 - 1.1.6 El docente y la intervención temprana en el aula
- 1.2 Trabajo grupal
- 1.3 Plenaria

CAPACITACIÓN II: Taller para los Docentes

TEMA: Detectando problemas de lenguaje

- 2.1 Características del lenguaje normal de un niño de 5 años

2.2 Características del lenguaje de un niño de 5 años que presenta dificultades.

2.3 Trabajo grupal

2.4 Plenaria

CAPACITACIÓN III: Taller Práctico para los Docentes

TEMA: Superando los problemas de lenguaje

3.1 Actividades para superar los diferentes tipos de trastornos

3.2 Trabajo grupal

3.3 Plenaria

ACTIVIDAD II

Díptico informativo dirigido a los padres de familia

Contenido:

- Que es la estimulación temprana
- Que es la intervención temprana
- Problemas comunes en el lenguaje de los niños
- Cómo ayudar a los niños a superar los problemas

6.8 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

CAPACITACIÓN I:

Taller para los Docentes

TEMA: Adentrándonos a los problemas de lenguaje

Objetivo: Incentivar a los docentes a interesarse aún más sobre los diferentes problemas de lenguaje que presentan los niños cuando ingresan a la Escuela.

Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los docentes, por parte de la autora de la propuesta, y a su vez se presenta a la facilitadora del taller.

CONCEPTOS BÁSICOS

1.1 Definición de lenguaje

El Lenguaje es la capacidad que toda persona tiene de comunicarse con las demás mediante signos orales, escritos, gestuales, mímicos, simbólicos, etc. El Lenguaje es una actividad humana que nace con el hombre, que sólo a él pertenece y que le permite comunicarse y relacionarse al poder expresar y comprender mensajes.

El ser humano, gracias al lenguaje, conoce su pasado, puede comprender su presente y con estos conocimientos puede actuar y proyectar su futuro de la forma que libremente elija ante situaciones similares en el porvenir.

En la página (Wikipedia.org, 2013), encontramos la siguiente definición:

“El lenguaje humano se basa en la capacidad de los seres humanos para comunicarse por medio de signos (usualmente secuencias sonoras, pero también gestos y señas, así como signos gráficos). Principalmente lo hacemos utilizando el signo lingüístico. Aun así, hay diversos tipos de lenguaje.”

El lenguaje es una herramienta fundamental para que los niños adquieran otros conocimientos, no sólo le sirven para comunicar necesidades e intereses; si no que además también puede expresar sus aprendizajes y al escuchar el de sus compañeros adquieran conocimientos a los que no tenían acceso.

El lenguaje en los niños de 5 años

Para los niños el lenguaje tiene diversas funciones. Estos lo utilizan para expresar sus deseos, afirmar su identidad, aprender y conocer más acerca de las cosas que los rodean (utilizando los conocidos ¿por qué?), transmitir sus ideas y de esta forma relacionarse con las demás personas.

Al comienzo de su vida escolar, el niño es capaz de hablar acerca de todo lo que le rodea, domina la numeración de objetos, puede identificar los colores y hacer relatos breves.

“El lenguaje, en su expresión oral, tiene un peso vital al comienzo de la vida escolar en el aprendizaje de la escritura pues lo que se expresa por escrito no es más que aquello que se conoce, piensa o imagina, y se hace de la forma y con las palabras que se dominan. Un buen desempeño en la escritura no solo depende de un buen control muscular y de la capacidad de reproducir las formas y rasgos en el papel, sino de que se tengan suficientes recursos para expresar una idea” (Díaz & Echeverry, 2001)

Un buen dominio del lenguaje oral es muy importante a esta edad, pues el niño tendrá que hacer uso de éste para apropiarse de los contenidos que le serán impartidos en la escuela, una pronunciación correcta redundará en una buena expresión escrita y la riqueza del vocabulario permitirá un buen desarrollo de su pensamiento.

Algunos especialistas afirman que existe un periodo en el que el organismo es más susceptible para el desarrollo del lenguaje, el cual comprende entre los dos años y la pubertad. En este período es vital su correcta estimulación en los niños y la temprana intervención por parte del adulto. De esta forma se sientan las bases para un buen desempeño tanto intelectual como afectivo del pequeño en tanto los signos lingüísticos son muy importantes para el conocimiento del mundo circundante y del desarrollo de la percepción, la memoria y el pensamiento.

Para los 5 años de edad, los niños deberán poder:

- Hablar como si de verdad pudieran leer.
- Disfrutar que alguien les lea en voz alta.
- Contar cuentos sencillos.
- Utilizar lenguaje descriptivo para explicar o hacer preguntas.
- Reconocer las letras y sus sonidos correspondientes

- Demostrar conocimiento con sonidos que riman y sílabas parecidas.
- Comprender que el texto se lee de izquierda a derecha y de arriba abajo.
- Comenzar a juntar palabras que escuchan con su forma escrita
- Comenzar a escribir las letras del abecedario y algunas palabras que usan y escuchan con frecuencia.
- Comenzar a escribir cuentos con algunas palabras que se pueden leer.

1.2 ¿Qué son los trastornos del lenguaje?

Los trastornos del lenguaje son todas las anomalías, alteraciones o perturbaciones que dificulta al niño poder comunicarse. Esto implica una deficiencia más o menos durara que afecta a los aspectos intelectivos, lingüísticos y de personalidad, interfiriendo en las relaciones entre los individuos que forman una comunidad y en el comportamiento escolar, social y familiar de cada uno de los individuos que lo padezcan.

“Por ser la patología del lenguaje tan variada y compleja, ya que un mismo trastorno puede estudiarse desde diferentes puntos de vista, la terminología y clasificación de las anomalías del hablan varían mucho de unos autores a otros.

La confusión de nombres y conceptos es muy acentuada, y aunque se ha avanzado en los últimos años en la comprensión de las alteraciones del lenguaje, produce un cierto impedimento para conocer mejor dichas perturbaciones y su tratamiento” (GALLEGO, 1993)

Una clasificación de los trastornos menos compleja, es la que realiza (Rodríguez Aragonés, 2004) en su libro, en donde establece que los siguientes son los principales trastornos del lenguaje:

1.3 Tipos de trastornos de lenguaje

Los trastornos de lenguaje más comunes y que pueden ser intervenidos por los docentes, en casos leves, son:

- Disfalias
- Dislalia, y
- Tartamudez

La mayoría de los niños van a desarrollar una compleja capacidad para el lenguaje y la comunicación a lo largo de su desarrollo. En torno a los 18 meses el niño comenzará a expresarse con palabras aisladas e irá evolucionando hasta la adolescencia, donde habrá adquirido ya, el lenguaje adulto. La adquisición del lenguaje y las habilidades de comunicación van a ser, además, fundamentales para el desarrollo de sus capacidades sociales (relaciones con el entorno) y cognitivas (atención, percepción, razonamiento y pensamiento, memoria, etc.).

Cuando este complejo proceso de adquisición del lenguaje no se produce con normalidad hablamos de Trastornos del lenguaje en la infancia.

Los Trastornos del lenguaje son más frecuentes en niños que en niñas y las dificultades en la comunicación van a aparecer en los primeros años de la vida del niño, cuando comienza a hablar. El pronóstico de este tipo de alteraciones en el lenguaje varía dependiendo de la gravedad del mismo. El diagnóstico y la intervención temprana van a ser fundamentales para conseguir un adecuado desarrollo de las capacidades del niño

1.3.1 Disfasia:

La disfasia se subdivide en:

a) Trastorno del lenguaje expresivo

Las disfalias expresivas se caracterizan porque el niño presenta un lenguaje expresivo por debajo de lo normal teniendo en cuenta su edad. Esto se manifiesta en un vocabulario reducido, errores en tiempos verbales que ya debería haber adquirido, dificultades para nombrar las cosas, falta de fluidez verbal, emisiones verbales demasiado cortas y un ritmo de lenguaje expresivo inadecuado.

A diferencia del trastorno mixto del lenguaje, el niño con un disfasia expresiva comprende lo que otros le dicen de forma adecuada teniendo en cuenta su edad y desarrollo.

Las disfasias expresivas no van a suponer invariablemente un retraso de la capacidad intelectual del niño. Es decir, un niño con un problema de disfasia expresiva no tiene porque tener unas capacidades intelectuales inferiores a lo normal.

Las dificultades de expresión de lenguaje pueden variar desde el casi mutismo del niño hasta pequeños problemas y errores no adecuados a su edad. La gravedad del trastorno va a determinar el pronóstico del mismo. En casos leves, el niño puede llegar a superar el trastorno sin intervención, sin embargo, en los casos más graves las dificultades con el lenguaje pueden persistir muchos años y repercutir en otras áreas y habilidades como la lectura, escritura y el rendimiento escolar.

Las dificultades de comunicación que acarrearán las disfasias expresivas pueden tener consecuencias negativas en las relaciones sociales que el niño trate de establecer de forma temprana. Además, suelen ir asociados problemas de comportamiento debido a la dificultad que tienen para expresar sus deseos y retrasos en el aprendizaje.

Generalmente la disfasia expresiva comienza a ser evidente a partir de los dos años de edad, pero el diagnóstico no suele ser anterior a los tres años. En estos casos, es importante realizar un diagnóstico adecuado a la edad más temprana posible para poder realizar la intervención lo antes posible y atenuar así, las consecuencias negativas que este trastorno tiene en la vida del niño.

b) Trastorno del lenguaje mixto: receptivo-expresivo

Las disfasias mixtas consisten en trastornos del lenguaje graves donde el niño va a tener dificultades tanto en la producción como en la comprensión del lenguaje, es decir, su capacidad para comprender y expresar el lenguaje están por debajo de lo normal teniendo en cuenta su edad y desarrollo en el resto de las áreas. Estas dificultades se van a manifestar en:

Déficits expresivos:

- Vocabulario reducido
- Errores en tiempos verbales
- Oraciones de corta longitud
- Oraciones excesivamente simples
- Entonación extraña del lenguaje

Déficits comprensivos:

- Dificultad para comprender oraciones
- Dificultad para comprender palabras
- Indiferencia ante diferentes entonaciones
- Dificultad para la comprensión gramatical

La gravedad de los trastornos mixtos del lenguaje puede variar ampliamente, aunque siempre van a ser más grave que las disfasias expresivas. El pronóstico dependerá del grado de afectación del lenguaje, en los casos más graves las dificultades en la comunicación van a persistir a lo largo de la vida del niño.

En los casos en que las dificultades con el lenguaje persistan a lo largo del desarrollo del niño, éstas van a incidir en el desarrollo de otras áreas importantes. Es frecuente que presenten dificultades de atención, hiperactividad y retrasos en el aprendizaje. Además, la falta de habilidades comunicativas va a reducirse las relaciones sociales dificultando la interacción con las personas de su entorno.

En general, los niños con dificultades expresivas y receptivas del lenguaje van a tener limitaciones para entender el mundo que les rodea, así como para expresar sus deseos y peticiones. Por ello, en los casos graves pueden presentarse problemas de comportamiento, e incluso, agresividad.

Las disfasias mixtas van a ser evidentes a partir de los dos años del niño, pero, al igual que para las disfasias expresivas, el diagnóstico no suele realizarse antes de los tres años. Las intervenciones precoces y el apoyo educativo necesario van a paliar las consecuencias negativas que este trastorno puede causar en el desarrollo del niño

Causas de las Disfasias

Las causas de los trastornos del lenguaje expresivo y mixto no se conocen en la actualidad. Numerosos estudios hablan de múltiples factores que estarían interviniendo en el proceso del desarrollo del trastorno, pero éstos, no siempre están presentes. Estas posibles causas se relacionan con:

Deficiencias auditivas: Los problemas auditivos en la primera infancia causa déficits en el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Si a edades muy tempranas el bebé no puede percibir con nitidez los sonidos de su entorno el desarrollo de sus capacidades lingüísticas se verá seriamente afectado.

Déficits cognitivos: Las limitaciones en las capacidades intelectuales van asociadas a dificultades en la adquisición del lenguaje. Los niños que son diagnosticados de deficiencia mental van a mostrar serias dificultades (dependiendo del grado de retraso) en la adquisición del lenguaje y las habilidades de comunicación.

Déficits motores: En el caso de niños que tienen dificultades únicamente en la expresión o producción del lenguaje, se pueden estudiar posibles problemas en la coordinación y control muscular de la producción del habla.

Alteraciones en el desarrollo social y emocional: La privación de las adecuadas relaciones sociales y emocionales que un bebé debe tener para su desarrollo en la primera etapa de su vida puede ser la causa de un déficit en sus habilidades de comunicación.

Alteraciones del Sistema Nervioso: Uno de los factores que ha mostrado mayor relevancia en los estudios de las Disfasias son las alteraciones del sistema nervioso. Los retrasos en la madurez cerebral se han planteado, al respecto, como la posible causa de los retrasos en el desarrollo del lenguaje infantil.

En la mayoría de los casos de trastornos del lenguaje puede no estar presente ninguno de estos aspectos. En general, no se encuentran alteraciones en el sistema auditivo, ni en las habilidades motoras, la inteligencia y las capacidades cognitivas no lingüísticas son normales y el ambiente social y emocional del niño son favorables.

A pesar de no conocer, en la mayoría de los casos, la causa que originó el trastorno del lenguaje, sí es posible realizar la intervención adecuada para que el niño desarrolle sus habilidades lingüísticas con normalidad y paliar las consecuencias negativas que este trastorno puede conllevar en otras áreas. (Rodríguez Aragonés, 2004)

1.3.2 Trastorno fonológico: dislalia infantil

La pronunciación de los sonidos del lenguaje, al igual que los otros elementos del habla, es una habilidad que el niño debe adquirir a lo largo de su desarrollo. El niño comenzará emitiendo los sonidos más simples como el sonido “m” o “p” y a medida que sus habilidades mejoren comenzará a pronunciar sonidos más complejos y finos que requieran de más músculos y órganos fonadores.

Con la producción de las primeras palabras, entre los 12 y los 18 meses de edad, comenzarán los primeros errores de pronunciación. El niño dirá “ava” cuando se refiera a “agua”. Estos errores son la consecuencia de la inmadurez de su lenguaje que tiende a simplificar los sonidos para que resulte más sencilla su pronunciación. A medida que avance en la adquisición de habilidades articulatorias, los patrones fonatorios se irán automatizando, mejorando su pronunciación y su fluidez verbal.

Cuando este proceso de adquisición de habilidades de pronunciación del lenguaje no se realiza con normalidad hablamos de Dislalias.

“El Trastorno Fonológico o Dislalia consiste en la incapacidad del niño para pronunciar correctamente los sonidos del habla que son esperables según su edad y desarrollo. Este trastorno se va a manifestar en errores en la producción de sonidos como la sustitución de una letra por otra (el niño dice “tasa” en vez de “casa”) o la omisión de consonantes (“lapi” en vez de “lápiz”)” (Cid Rodríguez & Aguilar Alonso, 1997)

Este trastorno suele presentarse entre los tres y los cinco años y es el trastorno del lenguaje más común en los niños. Suele ser detectado sin dificultad por padres y profesores, sin embargo, es menos frecuente que se decida realizar un adecuado diagnóstico e intervención especializada debido a la creencia errónea de que la Dislalia es un problema que desaparece con el tiempo sin intervención.

La Dislalia suele provocar problemas de comunicación del niño con su entorno y suele asociarse con retrasos en el desarrollo del lenguaje. En los casos más graves influye negativamente en los aprendizajes escolares que suele verse reflejado en un bajo rendimiento escolar.

Causa de los Trastornos Fonológicos en la infancia

Existen varias causas en los trastornos relacionados con la producción de los sonidos del habla. La distinción de cuál es la causa del trastorno es

fundamental para una posterior intervención especializada, ya que ésta va a variar según el problema sea orgánico o de aprendizaje. Las posibles causas de los trastornos fonológicos son:

Retraso fonológico: En este caso se entiende que los problemas con la producción del habla vienen derivados de un retraso en el desarrollo del habla de modo que el niño mantiene las simplificaciones de los sonidos porque no ha aprendido la producción de sonidos más complejos de su lengua. En este caso, la capacidad articuladora no está afectada, es decir, el funcionamiento neuromuscular y los órganos fonadores no están alterados.

Trastornos fonéticos o dislalia: La alteración en las dislalias viene causada porque el niño no ha adquirido de forma correcta los patrones de movimiento que son necesarios para la producción de algunos sonidos del habla. Es decir, el niño con este problema no mueve de forma correcta los músculos que se encargan del habla y por ello comete omisiones, sustituciones y distorsiones de algunos sonidos de la lengua.

Alteraciones físicas: En ocasiones, malformaciones físicas en los órganos que intervienen en el habla pueden ser la causa de las dificultades para pronunciar sonidos. Las lesiones en el sistema nervioso pueden ocasionar alteraciones en el movimiento y en la coordinación de los músculos implicados en el habla, lo que se denomina Disartria. Otras alteraciones como la mala oclusión dental, el frenillo lingual o malformaciones en el labio podrían ocasionar Disglosia.

Si la causa del trastorno viene por malformaciones físicas se requerirá un procedimiento médico para que el niño no tenga dificultades en el desarrollo de las capacidades del habla.

En el caso de los retrasos fonológicos y las dislalias es probable que las dificultades con el habla mejoren con el paso del tiempo, sin embargo, la

mayor parte de las veces será necesaria una intervención educativa especializada para conseguir la adquisición de las habilidades para producir los sonidos del habla de forma completa.

1.3.3 Tartamudez infantil

En el proceso de adquisición del habla es muy frecuente la aparición de dificultades en la fluidez alrededor del tercer año de vida. Esto es debido a que, a esta edad, el niño no domina la coordinación de los músculos implicados en el habla, puede tener problemas para recordar las palabras adecuadas o se siente todavía inseguro al hablar. Sin embargo, estos problemas ocasionales son, en la mayoría de los casos, pasajeros y producto de una adquisición normal de las habilidades del habla.

Cuando estas dificultades en la fluidez no desaparecen y se hacen cada vez más frecuentes hablamos de Tartamudez.

El tartamudeo consiste en una interrupción en el ritmo o fluidez del habla con una frecuencia mayor de lo que se considera normal en relación a la edad y desarrollo del niño. Estas alteraciones en el habla pueden ser:

- Repeticiones de sonidos, sílabas o palabras
- Sonidos inusualmente largos
- Interjecciones frecuentes (ehh, umh, ahh, etc.)
- Pausas dentro de una palabra
- Pausas o bloqueos en el discurso
- Sustitución de palabras problemáticas
- Palabras con un exceso de tensión física
- Repeticiones de monosílabas

La aparición de este problema es temprana, entre los dos años y medio y los cuatro en la mayoría de los niños. En una proporción muy alta de los casos el problema va a desaparecer en los primeros años con el desarrollo de las

capacidades lingüísticas y de comunicación. Sin embargo, para algunos niños se va a convertir en un problema persistente que puede durar hasta la adolescencia e incluso hasta la edad adulta.

El tartamudeo no suele estar presente en todas las situaciones en las que el niño habla. De hecho, no va a aparecer cuando el niño lea o cante. La presión del entorno, el tema de conversación o las emociones que el niño experimente al hablar van a determinar el grado de alteración en el habla en ese momento concreto.

Tipos de Tartamudeo

La tartamudez es un trastorno del lenguaje que aparece en todos los niveles culturales y sociales, en uno de cada 100 niños. Además su presencia va a ser tres veces mayor en los niños que en las niñas. En cuanto a la forma de aparición puede variar ya que se diferencian tres tipos fundamentales de tartamudeo:

Tartamudeo por repeticiones: Este tipo de tartamudeo consiste en la repetición persistente y frecuente de sonidos, sílabas o palabras como por ejemplo: *“t-t-t-t-tiene”*, *“mi-mi-mi- mi papa”*. Estas repeticiones solo se considerarán problemáticas cuando se conviertan en un estilo del habla del niño, es decir, cuando aparezcan con una frecuencia excesiva.

Tartamudeo por bloqueos: Este tipo de tartamudeo se caracteriza porque el niño se traba con las palabras, es decir, parece como si le costara *“sacar”* el sonido de las palabras. Esto suele ir acompañado de una intensa gesticulación, fuerza en los labios y en la mandíbula que le permiten finalmente *“expulsar”* el sonido deseado. Es frecuente que el niño busque otras palabras alternativas para decir lo mismo y evitar las palabras más problemáticas. Pueden también optar por tomarse una pausa al hablar, respirar con fuerza para intentar nuevamente pronunciar el sonido problemático. En español los bloqueos aparecen con mayor frecuencia en

palabras que empiezan con las siguientes consonantes: “b”, “c”, “d”, “g”, “m”, “n”, “p”, y “t”.

Tartamudeo por prolongaciones: En este caso el tartamudeo aparece por un exceso de duración de los sonidos de algunas palabras. Las consonantes en las que es más frecuente prolongar el sonido en español son: “f”, “y”, “l” y “s”.

Estos tres tipos de tartamudeo pueden aparecer de forma aislada o, como es más frecuente, de forma combinada. A pesar de estas divisiones, es difícil encontrar a dos niños con un tartamudeo igual. Esto es debido sobre todo, a la importancia del contexto o situación donde el niño está hablando y las emociones asociadas a ello.

Causas de la Tartamudez

El comienzo del tartamudeo va a coincidir con una etapa de amplio desarrollo del lenguaje, y por ello, parece que la tartamudez vendría por dificultades en la adquisición de las habilidades del lenguaje.

Parece existir una relación importante entre padecer este trastorno del lenguaje y tener antecedentes familiares con la misma dificultad en la infancia. Esto hace pensar en ciertos factores biológicos o genéticos que podrían influir en el inicio del trastorno. Entre los factores biológicos que se han relacionado con este problema encontramos:

- Diferencias en la lateralización del lenguaje: parecen existir diferencias en la forma de lateralizar el lenguaje entre los no tartamudos y los tartamudos, de modo que en los primeros se daría una mayor lateralización del habla hacia el hemisferio cerebral derecho que en los segundos, en los que predomina la lateralización izquierda.
- Diferencias en el procesamiento auditivo

- Dificultades en el procesamiento motor, es decir, problemas con la coordinación muscular en la producción del movimiento corporal, que afectaría también al habla.

A pesar de todo ello, presentar dificultades con la fluidez del habla entre los dos y los cinco años de vida es relativamente frecuente, y en la mayoría de los casos el problema desaparece con la edad. Por esto, es fundamental centrarse en los factores que pueden mantener el problema a largo plazo.

El mantenimiento de la falta de fluidez en el habla a largo plazo se relaciona con factores sociales o del entorno. Se ha planteado que una alta exigencia de los padres y una actitud negativa e incorrecta hacia los errores del niño pueden agravar las dificultades en el habla del niño. La excesiva atención hacia los errores y las correcciones pueden estar aumentando el temor y la ansiedad del niño hacia el habla. El retraimiento y ansiedad social, la baja autoestima y la escasez de habilidades sociales pueden convertir una dificultad ocasional y temporal en un trastorno persistente. (Rodríguez Aragonés, 2004)

1.4 Importancia de la intervención temprana

Ante cualquier dificultad, la mejor cosa es intervenir oportunamente. La intervención temprana en el área de lenguaje es fundamental, sobre todo si se busca mejorar las falencias del lenguaje en los niños o reforzar la expresión.

La intervención temprana en el Primer Año de Básica, es muy importante, porque se debe aprovechar el deseo y las energías de los niños que tienen en sus primeros tiempos de clases.

Es importante realizar una intervención temprana para desarrollar el lenguaje, ya que éste es la base de todo posterior aprendizaje. Por esto es necesaria la enseñanza de un correcto lenguaje en esta etapa, pues el niño

aprende y enriquece su vocabulario al tiempo que perfecciona su decisión y adquiere un uso correcto del mismo.

1.5 El docente y la intervención temprana en el aula

Desarrollar el lenguaje oral es uno de los principales objetivos del 1er. Año de Educación Básica, esa necesidad de enriquecerlo se logra a través de la conversación, toda vez que el niño en esta etapa no sabe aún sostener un diálogo, es por eso que a partir de los 4 años hay que enseñarle a conversar. En el desarrollo de las conversaciones, el niño irá perfeccionando su vocabulario, lo enriquecerá con nuevas y variadas palabras que tomará de su interlocutor, corregirá poco a poco su fonética e irá aprendiendo a situar las frases con arreglo a una adecuada sintaxis, dándose cuenta de los diferentes giros posibles y de los diversos significados que de éstos se deriva dentro del marco general del lenguaje.

El docente de 1er. Año (antiguamente Jardín de Infantes), debe buscar palabras que estén integradas en el vocabulario del niño pero aclarando e introduciendo otras nuevas, que éste irá asimilando, lo que jamás debe hacer es caer en el lenguaje vulgar e infantilista que ni hace que lo comprendan mejor ni desarrolla el lenguaje infantil. Asimismo tomará temas de la vida cotidiana, que le hagan hablar libre y abiertamente porque son comunes a él o los ha visto.

Los temas más adecuados para hablar el docente con sus estudiantes, son relacionados con la familia (padres, relaciones, abuelos, etc.), la casa (cómo es, qué hay en ella, para qué sirve), los juguetes (los que ve, describirlos, forma, tamaño, color, etc.), la sala (cómo es, quién está en ella, qué objetos contiene, etc.), las fiestas (cumpleaños, qué hacen los invitados, qué preparó mamá, etc.).

Esta forma de trabajo será una intervención oportuna que realice el docente en pro de desarrollar o mejorar el lenguaje en sus niños.

El docente procurará desde el primer momento el respeto de los niños hacia el que habla, dejándoles terminar sus frases, antes de tomar ellos la palabra. Así mismo, se dará oportunidad a todos los niños de expresarse y animar a lo tímidos para que lo hagan. (Calderon Navarro, 2009)

1.6 Trabajo grupal

- 1.- Por afinidad se realizan dos grupos: uno de tres integrantes y el otro de 4, para trabajar.
- 2.- Nombrar un vocero del grupo
- 3.- Lectura y comentario del documento de apoyo que se encuentra en la siguiente dirección <http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/123.html> (ver anexo 4)
- 4.- Reflexionar sobre la lectura.
- 5.- Dialogar sobre casos que se han presentado en la escuela

1.7 Plenaria

Se comparte experiencias, vivencias.

Cada grupo presente sus conclusiones y apreciaciones sobre el tema.

1.8 Recomendación

Se recomienda a los docentes visitar la siguiente página:

<http://www.educacioninicial.com/ei/areas/salud/trastornos/patologias/>

1.9 PLANIFICACIÓN

TEMA: Adentrándonos a los problemas de lenguaje

OBJETIVO: Incentivar a los docentes a interesarse aún más sobre los diferentes problemas de lenguaje que presentan los niños cuando ingresan a la Escuela.

HORARIO: 13h00 a 15h30

PARTICIPANTES: Docentes

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	MATERIALES	METODOLOGIA	TIEMPO	LUGAR
Saludo y bienvenida	Investigadora	Micrófono	Diálogo	13h00 – 13h10	Salón
Dinámica	Facilitadora	Hojas impresas	Juego recreativo	13h10 – 13h20	Salón
Marco teórico y conceptual del tema	Facilitador	Infocus	Conferencia	13h20 – 14h30	Salón
Receso	Investigadora	Refrigerio	Diálogo	14h30 – 14h40	Patio
Trabajo grupal	Facilitadora	Papel periódico Marcadores	Discusión	14h40 – 15h00	Salón
Plenaria	Docentes	Carteles y puntero	Exposición	15h00 – 15h15	Salón
Conclusiones	Investigadora	Pizarrón Marcadores	Lluvia de ideas	15h15 - 15h30	Salón

Elaboración: María Orfita Reyes Blacio

CAPACITACIÓN II:

Taller para los Docentes

TEMA: Detectando problemas de lenguaje

Objetivo: Orientar a los docentes, sobre la forma de detectar problemas de lenguaje en los estudiantes.

Para detectar problemas de lenguaje, es necesario conocer las características del lenguaje normal de un niño de 5 años.

Es importante que sepamos en que momento evolutivo están los niños cuando ingresan a 1er. Año, para saber qué les podemos pedir, qué es normal que haga, diga, piense y qué no. Cada niño lleva su propio ritmo de desarrollo, que no se debe forzar, pero sí estimular de acuerdo a unas pautas generales. El nivel óptimo de desarrollo dependerá de las experiencias que viva en su relación con los demás. El niño a los 5 años está en un momento de transición, de una etapa infantil a una etapa escolar.

2.1 Características del lenguaje normal de un niño de 5 años

El niño en esta edad, se valdrá del desarrollo del lenguaje como instrumento del pensamiento, además como herramienta de la comunicación.

A esta edad posee una base muy amplia de conceptos, que son las ideas mentales acerca de las cosas, que nos van a posibilitar el podernos comunicar con él. Parece un adulto en su forma de hablar, sus respuestas son ajustadas a las preguntas que se le hacen. Sus preguntas buscan una respuesta y tiene verdadero deseo de saber. En su deseo de entender el mundo es muy práctico y le gustan los detalles concretos. (Silva Cazorla, 2010)

Hacia los 5 años existe un perfeccionamiento del lenguaje, siendo la articulación correcta, el vocabulario variado y muy extendido, no se aprecian errores gramaticales y el discurso narrativo se va mejorando. El niño a los 5 años entiende más de 2.000 palabras.

Para los 5 años de edad, los niños deberán poder:

- Hablar como si de verdad pudieran leer.
- Disfrutar que alguien les lea en voz alta.
- Contar cuentos sencillos.
- Utilizar lenguaje descriptivo para explicar o hacer preguntas.
- Reconocer las letras y sus sonidos correspondientes
- Demostrar conocimiento con sonidos que riman y sílabas parecidas.
- Comprender que el texto se lee de izquierda a derecha y de arriba abajo.
- Comenzar a juntar palabras que escuchan con su forma escrita
- Comenzar a escribir las letras del abecedario y algunas palabras que usan y escuchan con frecuencia.
- Comenzar a escribir cuentos con algunas palabras que se pueden leer.
- Sostiene una conversación.
- Las frases pueden tener 8 o más palabras de longitud. Utiliza frases compuestas y complejas.
- Sus respuestas se ajustan a lo que se le pregunta.
- Escucha detalles.
- Es capaz de aislar una palabra y preguntar por su significado.
- Formula preguntas sobre otras lenguas y efectúa comentarios sobre el habla de otros, pronunciación, acento.
- El lenguaje ya está completo en estructura y forma, asimiló las convenciones sintácticas y se expresa con frases correctas y terminadas.
- Conoce que las marcas en un cartel, envases, etc representan un significado.
- Anticipa el significado de lo escrito. También pregunta "¿qué dice acá?".
- Traza formas más diferenciadas, con un orden lineal de elementos e incorpora letras convencionales a su "escritura".

- Al escuchar la lectura de cuentos se interioriza con la direccionalidad de la escritura, estructura de los textos, aspectos de la lengua escrita que se diferencian de la oral, su valor significativo y comunicativo.
- Dibuja de una manera reconocible, no necesita acompañarlo de una explicación verbal para que resulte entendible. (Galván, 2010).

2.2 Características del lenguaje de un niño de 5 años que presenta dificultades.

Un niño con problemas de aprendizaje puede presentar las siguientes características:

Trastorno del lenguaje de tipo expresivo.- Las medidas obtenidas en la capacidad de expresión están por debajo de las medidas obtenidas en capacidad general (C.I.=coeficiente intelectual) y en capacidad de comprensión verbal. Esta perturbación puede manifestarse en los siguientes síntomas:

- Vocabulario restringido
- Errores en la conjugación de tiempos verbales
- Dificultad en evocar palabras ya aprendidas
- Dificultad en construir frases con una longitud y una complejidad propias de su estadio evolutivo.

Trastorno del lenguaje de tipo mixto. Receptivo- expresivo.- Las medias obtenidas en capacidad expresiva y comprensiva del lenguaje se sitúan por debajo de la media obtenida en capacidad general (CI). Los síntomas incluyen:

- Dificultad en comprender determinadas palabras y frases
- Dificultad en la comprensión de categorías específicas de palabras relacionadas con posiciones en el espacio y el tiempo (antes, después, encima etc.)

Trastorno fonológico.- Alteración en el uso de los sonidos que componen el lenguaje (posición dentro de la palabra). Los síntomas incluyen:

- Omisión
- Sustitución
- Errores de recuperación
- Discriminación etc. (Zapata, 1998)

FICHA VALORATIVA

¿CUANDO PREOCUPARNOS?	SIGNOS DE ALARMA	POSIBLE PATOLOGÍA
A cualquier edad	<ul style="list-style-type: none"> • No reacciona al ruido (no atiende cuándo se la llama por su nombre, ni dirige su mirada hacia un ruido concreto etc.). • Presenta infecciones ORL frecuentes. • Tiene dificultad para comprender o responder de forma apropiada a instrucciones dadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida auditiva
	<ul style="list-style-type: none"> • No comprende el lenguaje cotidiano. • Comunica muy poco pese a su deseo de comunicar. (intenta comunicar, no es efectivo, se frustra y evita verbalizar) • Falta de interés por comunicar.(tiende a jugar sólo y a evitar la interacción con otros niños) • Tendencia al aislamiento • Evolución lenta o escasa evolución aunque el entorno(estimulación) sea favorable. (adecuada escolarización así como entorno social y familiar) 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno generalizado del desarrollo. • Trastorno del lenguaje • Retraso mental
	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas de aislamiento, incomunicación, oposición y rabietas frecuentes. • resistencia a efectuar cambios en sus rutinas cotidianas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno del lenguaje oral o escrito. • Trastorno generalizado del desarrollo

		<ul style="list-style-type: none"> • Retraso mental. • Depresión. • Ansiedad.
15 meses	<ul style="list-style-type: none"> • No intenta decir palabras. • No señala con el dedo (con el objetivo de compartir o demandar algo que no está a su alcance). • No presenta atención conjunta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida auditiva. • Retraso del lenguaje. • Retraso mental. • Trastorno generalizado del desarrollo.
2 años	<ul style="list-style-type: none"> • No comprende el lenguaje. • Su vocabulario sólo asciende a 50 palabras. • Dispone de un número restringido de consonantes 	
2 años y 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • No responde a consignas verbales simples. • No une palabras para construir frases. • Su lenguaje es poco comprensible para su entorno. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Presenta disfluencia en el lenguaje con repeticiones en inicio de palabra, fuerza... 	<ul style="list-style-type: none"> • Tartamudez
3 años	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene dificultad en comprender frases fuera de contexto.("coge el vaso de la cocina" y estamos en el salón) • No construye frases de tres elementos (sujeto, verbo, complementos). (" el niño tira la pelota") • Le cuesta recuperar la palabra adecuada para expresar sus ideas. (confusión en vocabulario pertenecientes a la misma familia "cuchara,cuchillo-silla,mesa") • Solo su entorno comprende lo que quiere decir ya que su lenguaje es ininteligible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida auditiva. • Retraso en el lenguaje. • Trastorno del lenguaje • Retraso mental • Trastorno fonológico
A partir de los 4 años	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene dificultad en comprender, cuando las frases son largas, complejas o su significado es abstracto. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Su vocabulario es restringido e impreciso. • Emite frases cortas y mal construidas. • Presenta dificultad en la narración y en la descripción de acontecimientos (contar lo que ha hecho en el colegio) . • Simplifica las palabras, siendo su lenguaje ininteligible. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Repite sonidos varias veces antes de hablar. Se bloquea en el inicio de la frase. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tartamudez
A partir de 4 años 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Pronuncia mal algunas palabras. (perropero, cromo, clomo etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de articulación
A partir de 5 años	<ul style="list-style-type: none"> • No organiza correctamente ni las palabras ni el lenguaje.(uso del vocabulario y estructuración gramatical) • No comprende. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno del lenguaje • Trastorno generalizado del desarrollo • Retraso mental
	<ul style="list-style-type: none"> • No discrimina adecuadamente los sonidos dentro del lenguaje, sílabas, fonemas y sus distintas posiciones, (habilidades metalingüísticas). 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad en el aprendizaje de la lectoescritura.
Ciclo de primaria	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene dificultad en el aprendizaje de la lectura y escritura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en la lectoescritura. • Retraso mental. • Trastorno visual o auditivo
Inicio de secundaria	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultar en consolidar la lectura y la escritura 	<ul style="list-style-type: none"> • Dislexia. • Disortografía.

Fuente: <http://www.cinteco.com>

El tipo de valoración o evaluación a realizar por el especialista difiere según la edad del niño:

De 3 a 4 años se realiza evaluación si el niño presenta retraso en las competencias del lenguaje comprensivo, dificultad en la expresión

(estructura gramatical (tres palabras- frase), disfluencia y problemas en la pronunciación.

De 4 a 5 años y ante un posible retraso se realiza una valoración cuantitativa de los problemas de expresión y comprensión. En el caso de retraso de expresión y en ausencia de retraso en la comprensión, es conveniente establecer con los padres pautas eficaces de estimulación y reevaluar en un periodo de 3 a 6 meses.

Siempre que la valoración indique retraso en la comprensión la intervención se considera inmediata a partir de los tres años.

A la edad de 5 años es aconsejable siempre realizar una valoración ante los síntomas anteriormente descritos. (Alonso, 2003)

2.3 Trabajo grupal

- 1.- Por afinidad formar dos grupos: uno de 3 personas y otro de 4.
- 2.- Nombrar un vocero del grupo
- 2.- Lectura y comentario del documento de apoyo (Anexo 5)
- 3.- Reflexionar sobre los temas tratados.
- 4.- Preparación de consignas:

2.4 Plenaria

- Presentación de un video sobre los trastornos del lenguaje:
<http://www.youtube.com/watch?v=94juoHaalH0>
- Presentación de los trabajos grupales, según las consignas de cada uno de ellos.
- Conclusiones.

2.6 PLANIFICACIÓN

TEMA: Detectando problemas de lenguaje

OBJETIVO: Orientar a los docentes, sobre la forma de detectar problemas de lenguaje en los estudiantes.

HORARIO: 13h00 a 15h30

PARTICIPANTES: Docentes

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	MATERIALES	METODOLOGIA	TIEMPO	LUGAR
Saludo y bienvenida	Investigadora	Micrófono	Diálogo	13h00 – 13h10	Salón
Dinámica	Facilitadora		Juego recreativo	13h10 – 13h20	Salón
Marco teórico y conceptual del tema	Facilitadora	Infocus	Conferencia	13h20 – 14h30	Salón
Receso	Investigadora	Refrigerio	Diálogo	14h30 – 14h40	Patio
Trabajo grupal	Facilitadora	Papel periódico Marcadores	Discusión	14h40 – 15h00	Salón
Plenaria	Docentes	Carteles y puntero	Exposición	15h00 – 15h15	Salón
Conclusiones	Investigadora	Pizarrón Marcadores	Lluvia de ideas	15h50 - 15h30	Salón

Elaboración: María Orfita Reyes Blacio

CAPACITACIÓN III:

Taller para los Docentes

TEMA: Superando los problemas de lenguaje

OBJETIVO: Orientar a los docentes sobre el uso de técnicas y ejercicios básicos, más adecuadas para realizar una intervención temprana en los niños que presentan problemas leves de lenguaje.

DESARROLLO

Intervenir oportunamente en los problemas de lenguaje que presenten los estudiantes es fundamental; pues el momento idóneo para la intervención en este tipo de trastorno equivale a lo más pronto que sea posible. La ventaja obvia de una intervención temprana es que se tiene la oportunidad de actuar antes de que el trastorno sea mayor, pudiéndose evitar las consecuencias negativas que se inician cuando los niños se dan cuenta del fracaso.

Algunos alegan que es mejor tratar a un niño que no puede necesitarlo que negarles tratamiento a aquéllos que lo necesitan. Sin embargo, el tratamiento puede generar atención de los padres y autoconsciencia en los niños. Cuando existe una situación de escasos recursos es importante asegurar que el tratamiento sólo se dirige a aquéllos que realmente lo necesitan. Un punto a tener en cuenta es que los padres necesitarán consejo y guía, incluso cuando la prognosis es buena. Así pues, los objetivos que deben figurar en la intervención son, en primer lugar aliviar la culpa o ansiedad dándose énfasis en que las dificultades del habla del niños no son causados por factores ambientales del ámbito familiar; y en segundo lugar, intentar que los padres no se transformen en el maestro del lenguaje del niño; y en último lugar, la aceptación alentadora del esfuerzo comunicativo del niño, sea este de tipo verbal o no verbal. (Stem, 1990)

Tratamiento de las Disfasias

En el tratamiento psicológico de los Trastornos del lenguaje expresivo o mixto (disfasias) se va a incidir en la interacción del niño con su entorno más que en los aspectos lingüísticos aislados. Desde este punto de vista, se concibe el lenguaje como un medio de comunicación que el niño debe aprender a utilizar. La base de toda la intervención, por tanto, va a ser la participación, motivación y estimulación del niño para que se creen las condiciones propicias para que el habla se produzca.

El tratamiento va a consistir en un programa individualizado, realizado a partir de una evaluación completa que se le va a realizar al niño en las primeras sesiones. Dependiendo del nivel de lenguaje que posea ya el niño se establecerán unos objetivos a conseguir y el programa específico para ello. En líneas generales, un programa de lenguaje puede incluir:

Programa preverbal

Se lleva a cabo cuando el niño tiene un nivel muy bajo de lenguaje. Consiste en que el niño aprenda a comunicarse con los otros mediante sonidos, gestos o dibujos. El objetivo es que el niño aprenda que se puede comunicar y cual es la utilidad de hacerlo, es decir, que sienta la necesidad de comunicarse.

Programa de habilidades básicas: primeras palabras

Cuando el niño comienza a adquirir las primeras palabras comenzaremos a enseñarle a combinarlas para que empiece a formar sus primeras frases. Lo idóneo es utilizar las actividades diarias como la ducha, la comida o el juego para realizar este aprendizaje ya que es donde el lenguaje se produce con mayor facilidad. Paralelamente a este trabajo en el ambiente natural del niño se trabajarán aspectos más concretos en las sesiones con situaciones más estructuradas o predefinidas que vayan en la línea de incidir en los aspectos de mayor dificultad.

Para conseguir una mayor eficacia se utilizarán técnicas de aprendizaje psicológico que el terapeuta llevará a cabo en las sesiones y que explicará a los padres para que apoyen el aprendizaje en las actividades cotidianas del niño. La participación de los padres es fundamental en el proceso ya que son los que podrán llevar al día a día las habilidades aprendidas en las sesiones terapéuticas. (Rodríguez Aragonés, 2004)

Tratamiento de las Dislalias: trastornos fonéticos

La intervención en los trastornos fonéticos tendrá como objetivo que el niño aprenda a articular los sonidos correctamente. Se evaluará el nivel articulatorio del niño y se realizará un programa adecuado a sus necesidades. En general se darán los siguientes pasos en la intervención:

1.- Estimular la capacidad del niño para producir sonidos, reproduciendo movimientos y posturas, experimentando con las vocales y las consonantes. Se le enseñará a comparar y diferenciar los sonidos.

2.- Estimulación de la coordinación de los movimientos necesarios para la pronunciación de sonidos: ejercicios labiales y linguales. Se enseña al niño las posiciones correctas de los sonidos más difíciles.

3.- Se realizan ejercicios donde el niño debe producir el sonido dentro de sílabas hasta que se automatice el patrón muscular necesario para la articulación del sonido.

4.- Llegados a este punto el niño ya está preparado para comenzar con las palabras completas, a través de juegos se facilitará la producción y articulación de los sonidos difíciles dentro de las palabras.

5.- Una vez que el niño es capaz de pronunciar los sonidos difíciles en cualquier posición de una palabra, se tratará que lo realice fuera de las sesiones, es decir, en su lenguaje espontáneo y no solo en las sesiones terapéuticas.

A lo largo de toda la intervención se ejercitará de forma paralela la musculatura que está interviniendo en la producción de los sonidos. Toda la terapia se va a centrar en juegos que faciliten la adquisición de las habilidades necesarias con la participación e implicación del niño, logrando así, que sea el propio niño quien descubra por sí mismo los procesos.

Es conveniente que los padres participen y colaboren en todo el proceso terapéutico siguiendo las instrucciones del terapeuta y realizando las actividades para casa que considere necesarias (Rodríguez Aragonés, 2004).

Tratamiento de la tartamudez en la infancia

La intervención en el tartamudeo va a ser más eficaz cuanto antes se intervenga en el tratamiento. Si la tartamudez ya ha tenido años de evolución se consolidará en mayor medida las dificultades en la fluidez del habla y los problemas asociados con esto serán más. Por ello, cuanto antes se intervenga más eficaz, rápidos y duraderos serán los resultados del tratamiento.

El tratamiento de la tartamudez irá precedido de una evaluación completa del niño y de las características de su tartamudez. Con esta información se estructurará un programa individualizado y adaptado al caso concreto en el que aparecerán los siguientes aspectos:

- En primer lugar se indicará la necesidad de aceptar el problema tanto por los padres como por el niño. Se indicará a los padres que hablen abiertamente del problema con su hijo para no convertirlo en un tabú que genere más ansiedad.
- Se le enseñarán al niño las habilidades necesarias para afrontar posibles burlas de compañeros consiguiendo que el niño afronte el problema con la menor ansiedad posible.

- Enseñar la respiración diafragmática de forma pausada y practicarla todos los días hasta que el niño la domine.
- Ejercicios de repetición progresiva, primero de vocales, después monosílabas, palabras, frases y finalmente párrafos. Estos ejercicios van a facilitar la adquisición de la habilidad para controlar el aire que se espira al hablar y evitar así las repeticiones y bloqueos propios del tartamudeo.

Las habilidades que se le enseñan al niño en las sesiones terapéuticas serán practicadas, paralelamente, en el ambiente cotidiano del niño. Por ello, es fundamental la colaboración activa de los padres, para que ayude a los profesores a conseguir que el niño ponga en práctica lo aprendido en las sesiones. (Rodríguez Aragonés, 2004)

3.4 Actividades para superar los diferentes tipos de trastornos

Cuando el niño presente un retraso evidente en la emisión de los fonemas se puede aplicar las siguientes sugerencias, para ello, es conveniente realizar estos ejercicios sentándolo al niño frente a un espejo.

3.4.1 Ejercicios musculares

Para labios

- Desviar la unión de los labios lo mas fuerte posible hacia la izquierda y luego hacia la derecha.
- Estirar los labios hacia delante como para hacer la mueca del beso.
- Ejecutar los movimientos anteriormente indicados, con los labios juntos, entreabiertos y abiertos.
- Desviar, lateralmente, todo lo posible la mandíbula manteniendo los labios juntos
- Abrir y cerrar los labios cada vez mas de prisa, manteniendo los dientes juntos.

- Oprimir los labios uno con otro, fuertemente.
- Bajar el labio inferior, apretando bien los dientes.
- Morder el labio superior y finalmente, morderse los dos al mismo tiempo.
- Hacer una mueca lateral a pesar de que el dedo índice de la profesora le oponga resistencia.
- Colocar los labios como para producir fonemas, empleando láminas de los diferentes puntos de articulación de cada fonema.

Para las mejillas

- Inflar las mejillas, simultáneamente
- Inflar las mejillas, alternadamente, pasando por la posición de reposo; realizarlo, alternativamente en 4 tiempos de 5 repeticiones.
- Inflarlas, alternativamente, sin pasar por la posición de reposo, en dos tiempos.
- Entrar las mejillas entre las mandíbulas.
- Inflar las mejillas, a pesar de la oposición de los dedos de la profesora.

Para agilizar la lengua

- Sacar la lengua y levantarla lo mas alto posible y luego, bajarla al máximo.
- Mover, lateralmente, la punta de la lengua, al lado izquierdo y al derecho.
- Repetir los movimientos anteriores en dos, tres y cuatro tiempos.
- Hacer describir una circunferencia fuera de la boca con la punta de la lengua, primero en forma lenta y luego continuar en forma mas rápida.
- Colocar la punta de la lengua en distintos puntos del paladar y volverla a su posición natural. (ayuda a tomar conciencia de los distintos puntos del paladar, tocándoselo con un implemento adecuado como hisopo o dedal).
- En el interior de la boca, llevar la lengua en todas las direcciones.
- Hacer pasar la lengua entre los dientes y entre los labios de izquierda a derecha.
- Manteniendo la punta de la lengua apoyada detrás de los incisivos inferiores, sacar la parte media de la lengua lo más posible.

- Emitir los fonemas /n/, /d/, /t/, /r/, /l/, /s/, /ch/ y pídele que observe que al emitirlos no cierra sus labios, sino que coloca la punta de la lengua en el paladar.
- Hacer emitir los fonemas: /k/, /g/, /j/ y pedirle que observe que al producirlos no cierra los labios ni usa la punta de la lengua. Se le puede explicar que estos sonidos se producen atrás de la lengua.
- Sacar y meter la lengua alternativamente, al principio con lentitud y después con mayor rapidez.
- Abrir la boca y sacar la lengua y adherirla a su parte media contra los incisivos y luego contra los inferiores.
- Tocar la cara inferior de las mejillas alternativamente, con la punta de la lengua.

Para soplar (Estimula los músculos periorales y de las mejillas).

- Soplar todo tipo de juguetes o instrumentos musicales y solicitarle que sostenga el aire el máximo de tiempo.
- Hacer burbujas.
- Inflar globos.
- Jugar con trocitos de algodón, el niño debe soplar para sostenerlo en el aire.
- Pedirle que sople una pelota u otros objetos pequeños en una superficie plana para que la pelota corra.
- Soplar velas, alejándolos gradualmente, para graduar la fuerza del soplo se le pide que sople lo suficiente para mover la llama sin apagarla. (Macedo Cornejo, 2009)

3.4.2 Actividades y juegos para la Estimulación del Lenguaje Oral

Primeramente se debe tener en cuenta algunos aspectos:

- Utilizar constantemente un lenguaje claro y adulto, evitando los diminutivos y el lenguaje infantilizado.
- Respetar el ritmo personal del niño cuando se expresa. No interrumpirle cuando cuenta algo. No anticipar su respuesta aunque tarde en darla.

- Si el niño comete errores en su lenguaje, no reír estas incorrecciones, repetir constantemente la expresión. Se puede utilizar el método de corrección indirecta de las palabras del niño, respondiéndole frecuentemente, repitiendo sus frases, corrigiendo las palabras mal dichas y añadiendo las que no dice, pero siempre después de que él haya acabado de hablar.
- Habituarse al niño a que sepa escuchar y que él también sea escuchado.
- Acostumbrar al niño a que mire a los ojos a la persona que habla, acudir cuando se le llama, dejar lo que está haciendo y atender a lo que se le dice, no interrumpir a los demás hasta que no hayan acabado su mensaje. Que sepa escuchar hasta el final.

Actividades y juegos

1º. Esquema corporal

Cuando el niño está jugando con algún muñeco, podemos nombrarle cada parte del cuerpo del muñeco, señalarla y tocarla. Después haremos que sea él mismo quien lo haga, formulándole preguntas como:

¿Qué es esto? ¿Dónde tiene la nariz tu muñeco?

También podemos aprovechar los momentos del baño para hacerle las mismas preguntas sobre sí mismo.

2º. Los Colores

Mostrarle al niño diversos objetos con diferentes colores y pedirle por ejemplo que nos diga "la manzana roja", "el lápiz azul", etc. Después se le suprime la ayuda de darle el nombre del objeto y solo se le pide el color. Por último será el niño quien haga las peticiones al adulto.

3º. ¿Qué vamos a hacer?

Aprovechar cualquier actividad cotidiana para entablar una conversación con el niño, un día de limpieza, el cuidado de las plantas, etc. Utilizar la actividad para ir nombrando los diferentes objetos que se utilizan, decir alguna

característica de los mismos, decir cosas que sean parecidas, diferentes, etc.

4º. ¿Qué hay aquí?

Se buscará lo que hay dentro de la mochila. Hay que hacer que el niño busque dentro del bolso y vaya nombrando todo o que hay. Se pueden sacar todos los objetos y que el niño los vaya introduciendo dentro nombrándolos. Este ejercicio también se puede utilizar matemáticamente, introduciendo los números, agrupando etc.

5º. Vamos a recordar

Cualquier experiencia pasada vivida por el niño puede servirnos como punto de partida para hablar con él, también podemos explicarle el proceso de desarrollo de cada uno de estos acontecimientos.

Recordamos, un viaje, una visita a casa de los abuelos, un cumpleaños, una actividad en la escuela, etc.

6º. ¡Vamos a escuchar!

Grabar en un CD sonidos que el niño deberá identificar. Estos sonidos pueden ser de:

- animales, medio ambiente (una puerta que se cierra, truenos, lluvia, gente, etc.), instrumentos musicales (una flauta, un tambor, etc.), del propio cuerpo (roncar, voz, toser, risas, llantos, etc.)

7º. Asociación auditiva

- ¡Una, dos y tres.....! Dime cosas que empiecen con la letra "a" como avión, azul, arena....
- Cosas que empiecen con la letra "e" como elefante, enano, escoba....
- Dime nombres de juguetes
- Dime nombre de animales
- Dime nombres de frutas
- Un gigante es grande, un enano es.....

- El abuelo es viejo, el niño es.....
- Los perros hacen "guau", los gatos hacen.....

8º. Los Cuentos

Los cuentos fomentan la imaginación del niño, le descubren las cosas más maravillosas, le divierten, le enseñan a escuchar, a pensar y a hablar:

- Leer un cuento que tenga vistosos dibujos, se le pide después que identifique los personajes y que explique que hacen en los dibujos.
- Después de leer el cuento el adulto, se le pide al niño que se invente un título.
- Que el niño invente el final de un cuento.
- Primero cuenta el adulto un cuento y después es el niño quien lo cuenta a su manera, dejando que invente cosas. (Calderon Navarro, 2009)

Los juegos que más ayudan para la estimulación temprana del lenguaje, son en los que haya una fluida conversación y repetición de palabras, con la debida demostración, visualización y manipulación de objetos, de tal manera que empleen el máximo de órganos posibles (vista, tacto, oído, gusto) para que pueda tener una mejor recepción y retención de lo que aprende.

Tomando en cuenta estas consideraciones, se propone los siguientes juegos, tomados de varias obras consultadas.

Juego 1: Los sonidos de los animales

Objetivo: Enseñar al niño a diferenciar sonidos y enseñarle los nombres respectivos.

Materiales:

- Una grabadora con CD sobre los diferentes sonidos de los animales.
- Animales de plásticos pequeños.

Procedimiento:

Se invita al niño a sentarse en un lugar limpio y cómodo.

Pone el CD y le dice al niño: Escucha ese sonido, eso es un pollo. Mira al pollo y escucha como dice: Pio Pio Pio.

Ahora dime tu, ¿cómo dice el pollo?

Se abraza al niño por cada acción correcta y se aplaude para así motivarlo.

Se sigue el mismo procedimiento con todos los demás animales que se tenga para el juego.

Juego 2: Juego del escondite

Materiales:

Tela o papel.

Procedimiento:

Con su bebé a la altura de su cara y cerca de él, tape la cara de usted con una tela o un papel y diga: “Donde estoy” y en cualquier momento retire la hoja y sonriendo diga: “Aquí estoy”. Repítalo varias veces; su bebé no se cansará. Juegue con el niño sentado en la cama y empújelo hacia los lados y hacia atrás. Provoque cambios de posición compensatorios en distintos sentidos; intente que el niño se divierta y logre no caerse. (Ferrari, 2010).

Juego 3: Movimientos cantando

Procedimiento:

Siente al niño en sus rodillas mirándolo a la cara; sujételo por abajo de las axilas moviendo las rodillas de usted; haga que el niño se mueva hacia arriba, hacia abajo y a los lados, procurando que trate de controlar los balanceos con su cabeza. Mientras hace esto, cante canciones para hacer divertida la actividad. (Ferrari, 2010)

Juego 4: Reconocimiento de objetos

Objetivo: Enseñar al niño a diferenciar objetos de acuerdo a su nombre

Materiales:

- Varios objetos (juguetes)

Procedimiento:

Sentarse con el niño en el piso, en un lugar limpio y cómodo.

Colocar varios juguetes en el piso en medio de los dos.

La mamá señala, este es un carrito y lo asienta; luego le dice, ¿ahora

Pedrito tu me puedes dar el carrito?

Repite de igual forma con todos los demás juguetes.

Una vez que ha memorizado los nombres, se debe ir pidiendo los juguetes uno a uno. (Gasteiz, 2000)

3.4.3 Actividades sugeridas para estimular el desarrollo del cierre auditivo vocal.

- Descubrir palabras que empiecen con la misma sílaba, ejemplo: LA: lápiz, lana, lavacara.
- Distinguir palabras que terminen con la misma sílaba. Ejemplo: TO: pato, moto, corto.
- Realizar actividades de pronunciación de palabras, silabear palabras, acompañadas con palmadas.
- Completar frases.
- Narrar un cuento y al releer el mismo, dar pausas para que el niño infiera el acontecimiento que continúa. ,

Resolver adivinanzas

- Pronunciar palabras ayudándonos de imágenes, luego pronunciar únicamente la primera parte de la palabra por ejemplo: Ca, muestra la imagen de casa y esperar que los niños respondan sa.
- Hacer poemas con los niños dejando que sean ellos mismos los que busquen las palabras que rimen.
- Jugar a decir los contrarios: yo digo blanco tú dices
- Enunciar una palabra y pedir al niño/a que diga el diminutivo, aumentativo, plural, derivados, entre otros conceptos genéricos
- Enriquecer el lenguaje a través de la descripción de láminas, objetos (color, forma, tamaño, utilidad, construcción).

- Ordenar objetos por el sonido: los objetos que inician con el mismo sonido, los objetos que terminan con el mismo sonido.
- Presentar láminas de persona, animal o cosa y pedir a los niños que verbalicen una característica. Sapo: verde, mojado, pequeño, feo, resbaloso.
- Pronunciar una palabra y buscar con los niños las que tienen el mismo significado. Caliente: abrigado - caluroso.
- Enumerar elementos de acuerdo a conceptos como frutas, alimentos, transportes, prendas de vestir, juguetes, colores.

Sugerencias metodológicas

El o la docente debe promover un lenguaje claro, fluido y entendible de los niños, puesto que éste es el medio de aprendizaje inmediato.

Las rimas, poemas, canciones, retahílas, lectura del ambiente facilitan el enriquecimiento del lenguaje.

Las explicaciones que se den al niño sobre el significado de las palabras deben ser relacionadas con su experiencia y su medio.

3.4.4 Actividades sugeridas para estimular el desarrollo la pronunciación adecuada

Ejercicios de respiración

Respiración abdominal: con el niño/a acostado boca arriba, ponga su manó pidiéndole que inspire y llene su estómago de aire, mantenga unos segundos y espire. Esta respiración permite el mejor funcionamiento del aire en la faringe, boca y fosas nasales, mejorando su pronunciación.

Soplar y apagar varias veces una vela.

- Espirar, manteniendo la vela prendida, soplando débilmente de manera que la vela no se apague, sino que solamente baje la intensidad de la llama.
- En un frasco lleno de agua introducir un tubo con boquilla para producir burbujas. Soplar en el aparato y producir burbujas. Hacer burbujas pequeñas y grandes.

Emitir sonidos fuertes y progresivamente más fuertes.

- Acción de soplar su propio cabello que está cerca de la frente.
- Mover soplando copos de algodón, plumas, trozos de papel, pelotas de pin-pon sobre la superficie de una mesa.
- Utilizar instrumentos de soplo como pitos, flautas, armónicas.
- Suspender un tira de papel frente a la boca del niño/a para percibir la fuerza "del soplo en el movimiento de este objeto. Es importante realizarlo a varias distancias.
- Respirar, recalando los movimientos torácicos y claviculares

Inspirar y espirar recalando los movimientos abdominales.

- Inspirar y espirar por cada una de las fosas nasales.
- Inspirar y espirar a través de las dos fosas nasales al mismo tiempo.
- Inspirar y espirar a través de las dos fosas nasales al mismo tiempo, reteniendo el aire por algunos segundos.
- Inspirar y espirar llevando un ritmo determinado
- Expulsar el aire colocando los labios hacia arriba y hacia abajo.

Ejercicios linguales

- Colocar miel alrededor de los labios y hacer que se limpie con la lengua. Realizarlo dos veces para evitar la saturación del dulce.
- Se debe limpiar con la lengua en la dirección de las agujas del reloj y viceversa.

- Meter y sacar la lengua en forma lenta y rápida
- Sacar la lengua lo máximo posible y posteriormente volverla a introducir en la boca.
- Sacar la lengua lo mínimo posible pero sin abrir la boca, de modo que únicamente asome la punta de la misma entre los labios y a continuación retirarla y repetir el ejercicio.
- Sacar la lengua al máximo y mantenerla en posición horizontal, moverla hacia arriba y hacia abajo.
- Llevar la punta de la lengua de una comisura lingual a otra. Iniciar lentamente y aumentar progresivamente el ritmo. Aplicar las nociones de izquierda-derecha.
- Realizar movimientos giratorios de la lengua hasta donde sea posible.
- Realizar movimientos rápidos de entrada y salida de la lengua.
- Realizar movimientos verticales de la lengua en el interior de la boca.
- Con la boca abierta, pasar la punta de la lengua por los dientes incisivos superiores, de tal modo, que se describa un arco cada vez mayor.
- Pasar la punta de la lengua por el centro del paladar. Realizar toques débiles y fuertes con el paladar.
- Doblar la lengua hacia atrás y hacia arriba.
- Arrastrar la punta de la lengua desde el interior del paladar hasta el exterior.
- Sacar la lengua hacia la comisura derecha
- Sacar la lengua hacia la comisura izquierda
- Llevar la punta de la lengua hacia los alvéolos de los dientes superiores
- Llevar la punta de la lengua hacia la parte interior de las mejillas y empujar con fuerza.
- Realizar movimientos
- Realizar movimientos circulares de la lengua alrededor de los labios y entre los labios y los dientes.

Masaje lingual, con bajalenguas, dedos y cepillo dental

- Doblar la lengua hacia atrás, estirándola hacia la úvula.

- Colocar la lengua entre los dientes y expulsar aire.
- Mover la lengua en sentido de las agujas del reloj dentro de la cavidad bucal.
- Mover la lengua en sentido de las agujas del reloj por la parte externa de los labios.
- Sacar la lengua intentando alcanzar la punta de la nariz
- Sacar la lengua intentando alcanzar la barbilla
- Sacar y meter la lengua estrechándola por los labios.

Ejercicios labiales

- Protruir los labios (ponerlos en punta)
- Estirar los labios
- Vibrar los labios
- Vibrar la punta de la lengua dentro de la boca (rr)
- Sostener objetos entre los labios (corchos, palillos, sorbetes)
- Con la boca cerrada apretar y aflojar los labios.
- Separar ligeramente los labios pero con rapidez en la ejecución.
- Sonreír sin abrir la boca y luego reír. Repetir en orden inverso.
- Morderse el labio inferior con los dientes superiores de un modo suave.
- Realizar rápidos movimientos de unión y separación de los labios pronunciando el sonido "p" con las distintas vocales: pa, pe, pi...
- Hacer chasquear los labios con el sonido del beso

Ejercicios buco - faciales

- Ejercicios con la boca: bostezar, gritar, toser, tararear, carraspear y gargarismos con agua.
- Absorber líquidos de diversas consistencias utilizando el sorbete Inflar las mejillas
- Oprimir los labios uno con otro fuertemente
- Realizar una mueca lateral a pesar de que el dedo índice de la educadora le ponga resistencia.
- Apretar los dientes y mover los labios

- Abrir lo más posible la boca, moviendo los músculos que están sobre el labio superior
- Abrir y cerrar los maxilares haciendo sonar los dientes
- Succionar la saliva de las paredes bucales
- Apretar los dientes y mover los labios
- Abrir y cerrar la boca lo más posible
- Mover la mandíbula con la ayuda de la mano
- Mover la mandíbula sin la ayuda de la mano
- Abrir lo mas posible la boca, moviendo los músculos que van del cuello al rostro
- Tragar la saliva varias veces lo mas rápidamente posible
- Mover la cabeza y cuello hacia arriba y abajo, izquierda y derecha

Sugerencias metodológicas

- Para un mejor desempeño del niño/a en la pronunciación es necesario: respirar antes de hablar, hablar lento, enfatizar los sonidos.
- Para corregir la pronunciación evite fatigarle; el juego y el afecto rinden mayores frutos.
- Conversar con el niño/a sobre la importancia de expresarse y hablar como corresponde a su edad.
- Concienciar en el entorno familiar la necesidad de utilizar un lenguaje rico y claro y fluido.
- Utilizar cuentos escritos y orales con láminas e ilustraciones grandes que incentiven la creación lexical.
- Para la realización de estos ejercicios, el niño/a deberá sentarse frente a un espejo junto al maestro (a) para que pueda observar los movimientos de los órganos bucofaciales.
- Es indispensable realizar estos ejercicios con los niños/as que están diagnosticados con dificultades en esta área, sea en la misma escuela y con el apoyo de los padres.
- Las actividades que se proponen previenen y corrigen los defectos articulatorios. Para la realización de estas actividades es necesario utilizar

material logopédico como el siguiente: Espejo, Bajalenguas o depresor lingual, Grabadora. (Cid Rodríguez & Aguilar Alonso, 1997)

3.4.5 Actividades de desarrollo de la competencia morfosintáctica

(KONIG, 1995, pág. 32) señala también las siguientes actividades:

Tareas de repetición de frases dadas:

Los niños cantan en el aula

Tareas de encadenamiento de palabras:

Dada una palabra determinada, el niño irá formando palabras nuevas a partir de la última sílaba de dicha palabra:

Tareas de transformación de palabras por: cambio de un fonema:

Casa - cana - cama - etc. - Omisión de un fonema:

Tecla - tela - etc. - Adición de un fonema: casa - casar, etc.

Tareas de localización de dibujos, láminas.

Tareas de elaboración de palabras a partir de un fonema, letras o sílabas:

p : papá, pepa, pollo

la: lana, larva, ladrillo

Tareas de invención de historias a partir de palabras dadas:

Tareas de completar frases:

Tareas de construir frases con ayuda de objetos y dibujos (trenes de palabras, ejercicios temporales, viñetas).

Tareas de creatividad lingüística: inventamos el título de un cuento

3.4.6 Actividades de desarrollo de la competencia semántica

Por su parte en la obra de (Silberg, 2003) se encuentran muchas actividades para desarrollar la competencia semántica, entre las más importantes se destacan:

- Tareas de localización/reconocimiento de los segmentos corporales:
Señalar la nariz, levantar la pierna.
- Tareas de denominación de los segmentos corporales:
tocando/señalando diferentes partes de su cuerpo, se le pregunta al niño: ¿Qué es esto? ¿Y esto?

- Tareas de denominación de personas, animales, cosas, por ejemplo ante una fotografía familiar, se pregunta: Quién es este?
- Tareas de completar frases con palabras:
- Tareas de búsqueda de objetos, por ejemplos nombrar cosas que están en la cocina.
- Tareas de comprensión y ejecución de órdenes de dificultad creciente: pásame el sombrero

3.4.7 Actividades de desarrollo de la competencia pragmática

Se retoma la obra de (KONIG, 1995, pág. 32) donde se encuentran acciones muy destacadas y que son las más valiosas para el desarrollo de esta competencia:

Tareas de identificación/emisión de órdenes.

- El adulto o un niño dan una orden para que alguien la realice:
- Entrega esta carta a la directora.
- Después de haber escuchado un cuento se pide a los niños que identifiquen determinadas órdenes del mismo:
- ¿Qué le dijo el leñador a su hijo?

Tareas de reconocimiento/expresión de sentimientos, deseos, opiniones:

- ¿Por qué llora esa niña?
- ¿Cuál es el programa infantil que más te gusta?
- ¿Qué te gustaría hacer este fin de semana?

Las tareas propuestas en las competencias anteriores también ayudan a desarrollar la pragmática.

El desarrollo de todas las competencias antes señaladas, son fundamentales para lograr que el niño pueda expresar claramente sus ideas.

3.5 Trabajo grupal

- 1.- Por afinidad formar dos grupos: uno de 3 personas y otro de 4.

- 2.- Nombrar un vocero del grupo
- 3.- Reflexionar sobre los temas tratados.
- 4.- Preparación de consignas:

3.6 Plenaria

- Presentación de un video sobre los trastornos del lenguaje:
<http://www.youtube.com/watch?v=pfGXCHz6CdE>
 - Presentación de los trabajos grupales, según las consignas de cada uno de ellos.
 - Conclusiones.
 - Recomendación: Auto capacitarse a través de la página:
<http://terapia-del-lenguaje.blogspot.com/>
- Videos:
- <http://www.youtube.com/watch?v=LdaenfckMtk>
 - <http://www.youtube.com/watch?v=xiV-bwzLSQU>
 - http://www.youtube.com/watch?v=fgcsRV6_i-8

3.7 PLANIFICACIÓN

TEMA: Superando los problemas de lenguaje

OBJETIVO: Orientar a los docentes sobre el uso de técnicas y ejercicios básicos, más adecuadas para realizar una intervención temprana en los niños que presentan problemas leves de lenguaje.

HORARIO: 13h00 a 15h30

PARTICIPANTES: Docentes

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	MATERIALES	METODOLOGIA	TIEMPO	LUGAR
Saludo y bienvenida	Investigadora	Micrófono	Diálogo	13h00 – 13h10	Salón
Dinámica	Facilitadora		Juego recreativo	13h10 – 13h20	Salón
Ejercicios prácticos	Facilitadora	Infocus, paletas, voluntarios	Activa	13h20 – 14h30	Salón
Receso	Investigadora	Refrigerio	Diálogo	14h30 – 14h40	Patio
Trabajo grupal	Facilitadora	Papel periódico Marcadores	Discusión	14h40 – 15h00	Salón
Plenaria	Docentes	Carteles y puntero	Exposición	15h00 – 15h15	Salón
Conclusiones	Investigadora	Pizarrón Marcadores	Lluvia de ideas	15h50 - 15h30	Salón

Elaboración: María Orfita Reyes Blacio

ACTIVIDAD II: Díptico informativo dirigido a los padres de familia

¡TU PAPEL ES MUY IMPORTANTE PARA LA ESTIMULACIÓN!



Que es la estimulación temprana

Es un grupo de técnicas para el desarrollo de las capacidades y habilidades de los niños en la primera infancia.

Es el grupo de técnicas educativas especiales empleadas en niños entre el nacimiento y los seis años de vida para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras

QUE ES LA INTERVENCIÓN TEMPRANA

La intervención temprana, es el inicio precoz de las acciones que neutralizan las consecuencias de ciertas deficiencias en el desarrollo normal del niño.

permite neutralizar factores negativos que, al estar presentes, afectan el aprendizaje motor.



Problemas comunes en el lenguaje de los niños

Tartamudeo

Mala pronunciación de algunas palabras

Baja comprensión de mensajes



¿Cómo ayudar a los niños a superar los problemas?

Brindando confianza al niño.

Motivarlo.

Apoyar las labores del docente

Colaborar con ejercicios de terapia señalados por el docente



¡Colabore con su hijo!

¡JUNTOS LO SACAREMOS ADELANTE!

6.9 RECURSOS

6.9.1 Recursos Humanos

Investigadora: María Orfita Reyes Blacio

Director de Tesis: Dr. Vicente Trueba Chiriboga

Docentes

Madres de Familia

Estudiantes de 1er. Grado Básico

Lic. Eulalia Feijoo – Terapista de Lenguaje

6.9.2 Recursos materiales

Computador

Impresora

Papel bond

Servicio de internet

Teléfono celular y convencional

Esferos

Cuaderno

Lápices

6.9.3 Recursos económicos

Recursos propios de la autora – investigadora

BIBLIOGRAFÍA

1. BARRON et al. (1998). Cambiando mentes. *Dinners*, 41.
2. ALONSO, S. G. (2003). *Características de un niño de 5 años*. Buenos Aires: Secretaría de Educación del GCBA.
3. BRANSFORD, B. y. (2000). El nuevo mundo. *Disner*, 3.
4. CALDERON NAVARRO, H. (2009). *Terapia del lenguaje*. Cártago - Costa Rica: Universidad Santa Paula.
5. CÁNEPA, M. (1996). La Educación inicial. *Vanidades* , 23.
6. CELEP. (2008). La familia en el proceso educativo. *Organización de Estados Iberoamericanos*, 10-12.
7. CID RODRÍGUEZ, J., & Aguilar Alonso, A. (1997). *Guía de prácticas en psicología del lenguaje*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
8. DÍAZ, H., & ECHEVERRY, L. (2001). *Enseñar y aprender, leer y escribir*. Bogotá: Magisterio.
9. EDUCACIÓN, M. d. (2011). *LOEI*. Quito.
10. FERNÁNDEZ, M. P. (2006). El papel de la familia en la educación. *Investigación y educación*, 6.
11. Ferrari, M. J. (2010). *El libro de la estimulación para chicos de 0 a 36 meses*. Buenos Aires: Albatros.
12. GALLARDO Y GALLEGU. (1996). *DESARROLLO COGNITIVO*. MADRID.
13. GALLEGU. (1993). *PROCESO DE ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE INFANTIL*.
14. GALVÁN , L. (2010). *Atención Precoz y Familia*. Recuperado el 14 de 05 de 2013
15. GASTEIZ, V. (2000). *Estimulación del lenguaje oral en educación infantil*. Madrid: Bilbao.
16. GESELL, A. (s.f.). *El niño de 5 a 10 años*. Buenos Aires: Paidós.
17. HOFFMANN, M. (2006). *Los árboles no crecen tirando de las hojas*. Buenos Aires: Nuevo Extremo.

18. INÉS, M., & Díaz, S. (1986). *Estimulación Oportuna*. Bogotá, Colombia: USTA.
19. JÁCOME, L. (2011). *Orientaciones generales para la elaboración del informe de tesis*. Quito: UT.
20. KONIG. (1995). *DESARROLLO DEL LENGUAJE*.
21. LEXUS. (1998). *DICCIONARIO ESPAÑOL*.
22. MACEDO CORNEJO, A. (2009). *Terapia de lenguaje en Perú*. Lima: Red terapéutica Perú.
23. MARCOGLIESE, S. (1992). *Proyecto y aula taller en el Jardín de Infantes*. Buenos Aires: Corcel.
24. MINEDUC. (2011). *Reforma Curricular*. Quito: .
25. MINEDUC. (2012). *Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural* . Quito: Min. de Educación.
26. MOUNOUD, P. (1996). *El desarrollo cognitivo del niño: desde los descubrimiento de Piaget hasta las investigaciones actuales*. Tarragona: Universidad Rovira y Virgili.
27. NIETO BARCO, A., & Martín Plasencia, P. (2005). *Trastornos del lenguaje y la memoria*. Barcelona: UOC.
28. OCON, L. S. (1999). Estimulación cerebral, innovación en el desarrollo de habilidades intelectuales. *Vistazo*, 35-36.
29. PARRAGA Y RODRIGUEZ. (1984). *DESARROLLO DEL LENGUAJE. MEXICO*.
30. QUEZADA, M. (1998). *Desarrollo del lenguaje en el niño de 0 a 6 años*. Madrid: Santillana.
31. RODRÍGUEZ ARAGONES, S. (2004). *Comunicación, Lenguaje y Trastornos del lenguaje*. San José - Costa Rica: EUNED.
32. RODRÍGUEZ, C. (2008). Papel del docente en el sistema educativo. *Vanguardia*, 45-46.
33. SELMI, L., & TURRINI, A. (1995). *La escuela infantil a los cinco años*. Madrid: Morata.
34. SHAFFER, D. R. (1998). *Psicología del Desarrollo: Infancia y Adolescencia*. Miami.

35. SILBERG, J. (2003). *Juegos para la estimulación temprana*. Mexico.
36. STEM, D. (1990). *Diario de un bebe. Que ve, siente y experimento el niño en sus primeros cinco años*. Buenos Aires: Paidós.
37. ZAPATA, O. (1998). *La psicomotricidad y el niño*. México: Trillas.

NET GRAFÍA

1. <http://www.estimulaciontemprana.org/>. Recuperado el 05 de 11 de 2011
2. http://www.gratisblog.com/proyectos_educativos/i4696-estimulacion_temprana.htm. Recuperado el 03 de 11 de 2011
3. http://www.babysitio.com/bebe/estimulacion_temprana.php
4. www.monografias.com › educacion. Recuperado el 22 de 12 de 2011, de www.monografias.com › educacion
5. <http://www.ilustrados.com/tema/2462/Estimulacion-Temprana.html>. Recuperado el 03 de Noviembre de 2011
6. http://www.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_10/nr_176/a_2165/2165.htm
7. <http://www.slideshare.net/guest975e56/metodos-y-tecnicas-en-la-investigacion-cualitativa>
8. www.monografias.com. Recuperado el 3 de 11 de 2011
9. html.rincondelvago.com/habilidades-linguisticas-del-nino.html.
10. <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-lenguaje03.htm>.

ANEXOS

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Carrera: Licenciatura en Ciencias de la Educación



ANEXO Nº 1

**CUESTIONARIO PARA LAS MADRES DE FAMILIA DE PRIMER GRADO BASICO
DE LA ESCUELA “DR. CARLOS REYES ANDRADE” DE LA PARROQUIA SAN
JOSE DEL CANTON ATAHUALPA**

TEMA DE LA TESIS: Intervención temprana en el desarrollo del lenguaje de los niños de 5 años.

OBJETIVO DE LA ENCUESTA:

Determinar el conocimiento de las madres de familia sobre la intervención temprana.

INSTRUCCIONES:

1. Los datos serán utilizados exclusivamente para el trabajo académico de graduación
3. Lea detenidamente cada aspecto, antes de escribir la respuesta. En cada pregunta señale el número de opciones que se solicita.
4. No deje ninguna pregunta sin responder, marcando una (X) en el recuadro correspondiente.

GRACIAS POR SU COLABORACION

ASPECTOS A INVESTIGAR

1.- ¿Qué es más conveniente realizar ante ciertos trastornos de lenguaje en los niños?

- () Una intervención temprana
() Ignorar el problema

2.- ¿Qué tanto conoce sobre lo que es la intervención temprana?

- Totalmente
- En gran medida
- Medianamente
- En baja medida
- Nada

3.- ¿Ayudó a su hijo(a) para que aprenda a caminar?

- Totalmente
- En gran medida
- Medianamente
- En baja medida
- Nada

3.- ¿Ayuda o ayudó a su hijo(a) para que aprenda a hablar correctamente?

- Totalmente
- En gran medida
- Medianamente
- En baja medida
- Nada

5.- ¿Su hijo (a) habla correctamente?

- Si
- No

6.- ¿Cuál de los siguientes problemas tiene su hijo(a)?

- No pronuncia correctamente
- No habla
- No comprende las palabras
- Tartamudea
- Ninguno

7.- ¿De qué forma ayuda a su hijo (a) en la intervención temprana para el desarrollo del lenguaje?

- A través de la pronunciación
- Enseñando nuevas palabras
- A reconocer objetos
- A identificar gráficos
- De otras formas

8.- ¿Qué familiar directo del niño(a) ha tenido problemas de lenguaje?

- Madre
- Padre
- Abuelos
- Tíos
- Primos
- Todos
- Ninguno

9.- ¿Qué tan importante considera usted que es el desarrollo del lenguaje en el niño antes de que ingrese a la escuela?

- Muy importante
- Importante
- Medianamente importante
- Poco importante
- Nada importante

10.- ¿En caso de detectarse algún problema de lenguaje en su hijo(a), estaría dispuesta a colaborar con el docente en actividades que ayuden para una correcta intervención temprana?

- Totalmente
- En gran medida
- Medianamente
- En baja medida
- Nada

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Carrera: Licenciatura en Ciencias de la Educación



ANEXO Nº 2

CUESTIONARIO PARA LOS DOCENTES DE LA ESCUELA “DR. CARLOS REYES ANDRADE” DE LA PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN ATAHUALPA

TEMA DE LA TESIS: Intervención temprana en el desarrollo del lenguaje de los niños de 5 años.

OBJETIVO DE LA ENCUESTA:

Conocer las consecuencias de la falta de intervención temprana del lenguaje, dentro del proceso educativo.

INSTRUCCIONES:

1. Los datos serán utilizados exclusivamente para el trabajo académico de graduación
3. Lea detenidamente cada aspecto, antes de escribir la respuesta. En cada pregunta señale el número de opciones que se solicita.
4. No deje ninguna pregunta sin responder, marcando una (X) en el recuadro correspondiente.

GRACIAS POR SU COLABORACION

ASPECTOS A INVESTIGAR

1.- ¿A qué edad considera usted, que un niño tiene que hablar correctamente?

- () Antes de los 3 años
() De entre 3 a 5 años
() Después de los 5 años

2.- ¿Cuál de las características evolutivas del niño, considera usted más importante?

- Desarrollo cognitivo
- Desarrollo físico
- Desarrollo motriz
- Desarrollo del lenguaje
- Todos
- Ninguno

3.- ¿Qué es lo más importante para desarrollar en los niños un lenguaje adecuado?

- La intervención temprana
- Ver la televisión
- No hablarle en los primeros meses de vida
- Una alimentación balanceada

4.- ¿Considera usted que los problemas de lenguaje son hereditarios?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca

5.- ¿Los problemas de lenguaje afectan al niño en su desenvolvimiento escolar?

- Totalmente
- En gran medida
- Medianamente
- En baja medida
- Nada

6.- ¿Sabe Ud. Como detectar problemas de lenguaje?

- Si
- No

7.- ¿Conoce y aplicado alguna vez, alguno de los siguientes test para la detección del nivel de trastornos de lenguaje?

- PROLEC-R Y PROLEC - SE
- Boston
- PLON-R
- Ninguno

8.- ¿Conoce y ha realizado alguna intervención temprana en los niños que presentan problemas de lenguaje.

- Si
- No

9.- ¿Considera importante a la intervención temprana?

- Totalmente
- En gran medida
- Medianamente
- En baja medida
- Nada

10.- ¿De qué forma ayuda usted a los estudiantes a potencializar su desarrollo en los diferentes ámbitos?

- Ejercicios físicos
- Ejercicios verbales
- Juegos infantiles
- Todos los anteriores
- Ninguno

Encuestador: María Orfita Reyes Blacio

Lugar y fecha.....

Anexo 3

PRESUPUESTO

Materiales de oficina	50.00
Aplicación de cuestionarios	20.00
Impresión	100.00
Copias	30.00
Transporte	50.00
Servicio de Internet	50.00
Servicio Telefónico	20.00
Alimentación	30.00
Pago Derechos	100.00
Imprevistos	50.00

TOTAL	500.00
--------------	---------------

ANEXO Nº 4
FOTOGRAFIAS TOMADAS DURANTE LOS TALLERES DE
CAPACITACIÓN DICTADOS POR LA LIC. EULALIA FEIJOO –
TERAPISTA DE LENGUAJE







**DOCUMENTO DE APOYO PARA EL TRABAJO GRUPAL EN EL TALLER
DE CAPACITACIÓN I**

ANEXO Nº 5

**TRASTORNOS DEL HABLA Y DEL LENGUAJE INFANTIL: ¿CÓMO LOS
ABORDAMOS? Parte I**

Autor:

Dra. Lilian Bolte, Residente Pediatría PUC

Dra. Pamela Rojas G., Médico Familiar PUC

INTRODUCCIÓN

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 y pares.

En la etapa escolar, los trastornos del habla y del lenguaje puede asociarse a dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura, a un rendimiento escolar deficiente, y en forma secundaria a trastornos en la esfera conductual y emocional.

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 casos.

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.

La tabla 1 resume la clasificación de los trastornos del habla y del lenguaje infantil y las patologías más prevalentes para cada caso. Posteriormente se

revisará cada condición, en sus aspectos más generales, de modo de plantear su diagnóstico en la atención primaria.

Tabla 1: Clasificación de los trastornos del habla y del lenguaje

Origen del trastorno		Patologías	
Trastorno del habla	Alteración en la articulación de las palabras, o de su fluencia o ritmo	Trastorno de la articulación	Dislalia
		Trastornos del ritmo y la fluencia	Espasmofemia o Tartamudez
			Farfulleo o habla taquilálica
Trastorno del Lenguaje	Incapacidad de comprender o de expresar una idea. Pueden clasificarse en expresivas y comprensivas	Retraso simple del lenguaje	
		Disfasia	
		Afasia	
Alteración de órganos fonarticulatorios		Hipoacusia	
		Disglosia	
		Disartria	
Trastornos psicolingüísticos		Discapacidad intelectual	
		Autismo	
		Mutismo selectivo	

CLÍNICA

TRASTORNOS DEL HABLA:

- **Dislalia:** Alteración sistemática en la pronunciación de un determinado fonema, producto de la persistencia de formas de articulación inmadura. Se puede observar omisión, sustitución, inversión o distorsión del fonema. Los fonemas más afectados en el idioma castellano son: S, R, L, D.
 Conducta: Se espera que un niño de 4 años pronuncie adecuadamente la mayoría de los fonemas, y que un niño de 6 años los pronuncie todos normalmente. Cuando se produce una alteración en la articulación que

dificulta la comunicación, es recomendable la derivación del niño independiente de su edad.

- **Espasmofemia:** Alteración de la fluencia normal de las palabras, produciéndose el bloqueo o repetición de una o más sílabas. Se acompaña de movimientos corporales que denotan tensión. La espasmofemia puede ser tónica, clónica o tónica-clónica.

El 88% se presenta en menor de 7 años, y es más frecuente en hombres. Conducta: Se recomienda una intervención "indirecta" hasta los 6 años, o sea, no llamar la atención al niño por hablar mal; hablarle en forma lenta y clara y evitar presionarlo a hablar o repetir las palabras hasta que las diga bien.

A partir de los 6 años es necesaria la derivación a fonoaudiólogo y psicólogo.

- **Disfluencia o Tartamudez fisiológica o evolutiva:** Diagnóstico diferencial de la espasmofemia. Se refiere a un proceso fisiológico en el cual el niño presenta repeticiones de la palabra completa y sin espasmos. Ocurre alrededor de los 3 a 4 años y es autolimitado.

Conducta: Seguimiento con intervención "indirecta". No requiere derivación a especialista.

- **Farfulleo o habla taquilálica:** Consiste en un habla precipitada, producto de la cual, no se entiende lo que el niño dice.

Se observa en pacientes ansiosos, y en algunos casos, en niños con retardo mental.

Conducta: Dar tiempo al niño para hablar, SIN interrumpirle. La derivación a psicólogo dependerá del grado e implicancias de la ansiedad del paciente.

TRASTORNOS DEL LENGUAJE

1. Retraso simple del lenguaje: Lenguaje cuya adquisición se presenta cronológicamente retrasada, pero que evoluciona adecuadamente (cumple

los hitos en forma adecuada) y que no compromete la comprensión. Se postula que su origen sería un discreto retraso a nivel madurativo. Conducta: Seguimiento con estimulación del lenguaje. No requiere derivación a especialista.

2. Disfasia o trastorno específico del lenguaje: Lenguaje cuya adquisición se presenta cronológicamente retrasada, y que además evoluciona sin progresos.

Los afectados muestran una alteración persistente en la comprensión, procesamiento y uso del lenguaje y por tanto sería dificultades para comunicarse.

Para plantear el diagnóstico se requiere indemnidad sensorial, motora e intelectual.

Conducta: Derivación inmediata a especialista.

3. Afasia: Alteración adquirida del lenguaje, en el cual se observa un desarrollo previo normal, y posteriormente alteraciones en la comprensión y/o expresión.

Puede ser secundaria a una lesión cerebral traumática, tumoral, malformativa o infecciosa.

Conducta: Derivación inmediata a especialista para estudio.

ALTERACIÓN DE ÓRGANOS FONO ARTICULATORIOS:

1. Hipoacusia: Ya sea de conducción (habitualmente secundaria a Otitis media efusiva, y más rara vez a agenesia del oído medio) o sensorineural (secundaria a asfixia neonatal, ototoxicidad, enfermedades metabólicas, tumores del SNC, causa genética) Conducta: iniciar estudio y derivación para tratamiento.

2. Disglosia: Alteración de los órganos fono articulatorios, que causa trastorno del habla y lenguaje. Ejemplos: labio leporino, fisura palatina. Conducta: tratamiento interdisciplinario, con cirujano, fonoaudiólogo, etc.

3. Disartria: Dificultad en la pronunciación de las palabras de etiología neurológica.

Conducta: iniciar estudio y derivación para tratamiento.

TRASTORNOS PSICOLINGÜÍSTICOS:

1. Espectro autista: Suelen iniciarse en menores de tres años de vida, siendo 3-4 veces más frecuente en pacientes de sexo masculino. Se caracterizan por una alteración en la interacción social del individuo:, con comportamientos compulsivos y rituales, y actividad motora estereotipada y repetitiva. Estos pacientes presentan trastornos del lenguaje, con un desarrollo del mismo alterado y atrasado, y presencia de ecolalia, mal uso de pronombres, voz monótona o atónica.

En el 30% de los pacientes autistas se describe el fenómeno de "regresión autista", caracterizado por la pérdida de las capacidades lingüísticas adquiridas hasta el momento. Este fenómeno se presenta en 2 períodos etarios: entre el primer y segundo año de vida, y en la adolescencia. Conducta: seguimiento y derivación para tratamiento.

2. Deficiencia mental: Retraso global en la maduración neurológica y sensorial del niño.

En relación al lenguaje se identifica un retraso en su adquisición y un uso inadecuado de éste (alteración en la organización, mal uso de artículos, preposiciones, adjetivos, conjugación verbal). Se observa pobreza en el contenido del lenguaje, y comprensión limitada. Se puede asociar a dislalia y taquilalia.

Conducta: seguimiento y derivación para estudio y tratamiento interdisciplinario.

3. Mutismo selectivo: Condición caracterizada por un lenguaje y habla normales, pero que en determinadas situaciones (ej. en el colegio), o frente

a ciertas personas (ej. Con los hombres), se bloquea.
Conducta: seguimiento y derivación para estudio y tratamiento con psicólogo.

EN RESUMEN:

Los trastornos del habla y del lenguaje suponen distintas etiologías. Su sospecha diagnóstica inicial es plausible en la atención primaria considerando la edad del paciente, características, y magnitud del compromiso que presenta el niño.

La conducta a seguir dependerá del diagnóstico planteado, sin embargo el seguimiento del caso es una constante en todas las condiciones.

DOCUMENTO DE APOYO PARA EL TRABAJO GRUPAL EN EL TALLER DE CAPACITACIÓN II

ANEXO 6

Caso 1: Luis

Evaluación

En el momento de su escolarización en un centro concertado de educación infantil, educación primaria y educación secundaria, en el aula de 3 años, Luis tenía 2 años y 11 meses. Llegó al centro con un diagnóstico de trastorno generalizado del desarrollo, con dificultades de audición y lenguaje muy significativas. Actualmente está en el aula de 4 años. Su familia está compuesta por el padre, la madre y una hermana de 5 meses.

En el centro, se llevó a cabo una evaluación inicial, basada en el protocolo de evaluación logopédica y la observación directa del niño, individualmente, en el aula y con la familia, así como en las aportaciones de los padres sobre el ámbito familiar.

En primer lugar, presentamos los resultados obtenidos a partir del protocolo de evaluación logopédica, elaborado por un equipo de logopedas con base en diferentes pruebas estandarizadas. Además de los datos relativos a la anamnesis, este protocolo permitía evaluar los siguientes aspectos: estado del aparato bucofonatorio (respiración, voz, órganos), funciones comunicativas, habilidades vinculadas al lenguaje (atención, imitación), desarrollo perceptivo (percepción auditiva, percepción visual), habilidades psicolingüísticas (procesos psicolingüísticos, canal de comunicación y grados de organización), habilidades psicomotoras, comprensión (simbólica y verbal), expresión (grados fonológico, semántico y morfosintáctico) y lectura y escritura (no evaluado en el caso de Luis).

En relación con la atención, Luis no mantenía contacto ocular y tampoco miraba el material que se le presentaba, se miraba en el espejo y la clase en

general, especialmente la estantería de los juguetes, aunque no cogía espontáneamente ninguno hasta que la logopeda se lo daba. Luis tenía una representación muy pobre de su esquema corporal y no diferenciaba las distintas partes del cuerpo, por lo que la imitación de movimientos gruesos o finos era casi nula o completamente descoordinada. No imitaba las distintas posiciones de la boca y lengua para la realización de sonidos vocálicos y consonánticos, aunque sí imitaba sonidos de algunos animales como el gato o la vaca. La evaluación pone de manifiesto alguna alteración en la memoria visual y auditiva.

En cuanto a sus habilidades comunicativas expresivas, Luis no se comunicaba verbalmente, aunque decía alguna palabra simplificada a una sílaba. No reproducía las palabras que escuchaba ni sonidos vocálicos o consonánticos ni tampoco utilizaba muchos gestos para comunicarse, tan sólo señalaba cuando se le preguntaba por algo muy concreto y que se encontraba a su alcance visual. Mantenía interacciones comunicativas mediante miradas, sonrisas, sonidos, contacto corporal (daba la mano o cogía a la logopeda de la pierna). Comprendía un vocabulario básico referido a partes del cuerpo, ropa, comidas, animales u objetos de la casa, pero la comprensión era muy baja cuando se le formulaban preguntas más complejas del tipo qué, quién, a quién.

A partir de la observación de las interacciones de Luis en el contexto del aula y el centro, se hace evidente que Luis apenas se comunicaba con las personas que le rodeaban: lloraba sin sonido, daba la mano al adulto y permanecía junto a él, jugaba manipulando objetos, observaba mucho a los otros niños pero sin acercarse, sonreía, contestaba con movimientos de cabeza o con "palabras-frase" de una sílaba ("ma" o "pa" para decir mamá o papá). Luis no era capaz de reproducir todos los sonidos vocálicos ni los consonánticos y no intervenía en asambleas de clase, ni cuando se le preguntaba directamente. Tampoco manifestaba su tristeza, ni su necesidad de ir al baño (solía orinarse varias veces por semana) ni su inseguridad

cuando no sabía lo que tenía que hacer, y en los momentos de recreo, pronto manifestó preferencia por algunos compañeros y por tipos de juego (correr, al pilla-pilla), gritaba, se reía a carcajadas, emitía sonidos y onomatopeyas, pero apenas verbalizaba palabras inteligibles.

En cuanto a las características del lenguaje que la educadora dirigía a los niños en el contexto del aula, cabe señalar que había momentos en que se favorecía la expresión de los niños (asamblea, puesta en común, etc.), pero de forma muy dirigida, por lo que se dejaba poco espacio a la espontaneidad de los niños. Las estructuras morfosintácticas utilizadas por la educadora eran a menudo demasiado complejas y no se adecuaban al nivel de Luis o de otros niños con bajas competencias lingüísticas. Se utilizaban poco las reformulaciones, expansiones y valoraciones positivas, y las preguntas que la educadora dirigía a los niños eran demasiado complejas para el grado de comprensión de algunos niños, por lo que estos desconectaban de la actividad. La educadora manifestaba su preocupación por la falta de atención de Luis y la de otros y por la falta de interés o espontaneidad para intervenir en este tipo de actividades.

En cuanto a la observación de las interacciones del niño con su familia, se aprecia que la forma de comunicarse de Luis en el ámbito familiar no difería de cómo lo hacía en el aula o en las sesiones de logopedia, una vez que el niño se adaptó a la educadora y sus compañeros. A partir de la observación de las interacciones comunicativas con los padres durante las entradas y salidas del niño en el centro y durante las sesiones realizadas con los padres, así como de la información proporcionada por ellos, se constata la falta de ajuste de los padres al grado comunicativo de Luis, que no dejaban tiempo suficiente para sus intervenciones, ni respetaban los turnos. Preguntaban, mediante frases largas y alejadas del grado de desarrollo del lenguaje del niño, y no hacían interpretaciones ni expansiones de sus inicios comunicativos. De hecho, los padres jugaban con Luis sin utilizar casi lenguaje.

Intervención

El tratamiento comenzó en octubre de 2008, con un programa que persigue unos objetivos claros: mejorar su atención; desarrollar su memoria secuencial, visual y auditiva; mejorar su comunicación, tanto gestual como verbal; ampliar su vocabulario comprensivo, y mejorar las interacciones comunicativas en el entorno del niño. Para conseguir estos objetivos se considera necesario intervenir en tres contextos diferentes, el contexto individualizado con la logopeda, el contexto del aula y el contexto familiar.

Sesiones individuales de la logopeda con el niño

Son sesiones de 30 min todos los días de la semana en el aula de logopedia de la escuela. Siempre se toma como punto de partida la iniciativa del niño, tanto de "conversación" como de juego y, a partir de ahí, se va avanzando en la consecución de los objetivos propuestos.

Sesiones de la logopeda en el aula ordinaria con el niño, su grupo y la tutora

Durante todo el mes de septiembre y primera semana de octubre, se llevaron a cabo sesiones en el aula con el niño, en gran grupo o en grupos de 5 o 6 niños, con la finalidad de promover interacciones comunicativas y ofrecer a la tutora estrategias de comunicación y modelos que favorecieran las interacciones entre todos los niños, siempre a partir de las iniciativas de estos. A partir de noviembre estas sesiones se siguen realizando cuando se considera oportuno y a demanda de la tutora, dependiendo de la actividad que se vaya a realizar e intentando dar respuesta a los intereses de los niños en ese momento.

Sesiones de la logopeda con la tutora

Se establecen reuniones mensuales en las que se analizan los progresos y cambios que se han detectado en el desarrollo del lenguaje del niño, en las interacciones comunicativas con las educadoras y con el resto de los niños y en las actividades llevadas a cabo con la tutora. Estos encuentros tienen

como finalidad mejorar la práctica con el niño individualmente por parte de la logopeda y en el aula por parte de la tutora y las otras educadoras, así como diseñar nuevas estrategias que faciliten la comunicación del niño y el desarrollo del lenguaje de todos los niños del grupo o la clase.

Sesiones de la logopeda, el niño y la familia

Durante el primer curso se realizaron sesiones con la familia y el niño cada 3 semanas, a las que acudía el padre o la madre, alternativamente. Durante el curso siguiente las sesiones se realizan cada mes y medio, y la dinámica de las sesiones suele ser la misma. Se recibe al padre o la madre en la clase de logopedia y se les explica cuál es el objetivo de la sesión, los aspectos que se pretenden trabajar. Cuando el niño llega al aula de logopedia, el padre o la madre ocupan un sitio junto al niño y este y la logopeda se sitúan de la manera como lo hacen habitualmente cuando están solos. El niño elige el material con el que quiere jugar y la sesión la dirige la logopeda, los padres son observadores. Una vez terminada la sesión, y después de acompañar al niño a su aula, se realiza una reflexión con el padre o la madre, se responde a sus dudas, y se comentan aspectos, incidencias o intervenciones del niño. Se les da por escrito un texto en el que se explican los objetivos que se han trabajado en la sesión que acaban de observar y que ellos pueden desarrollar en casa en las 3 semanas siguientes, hasta el nuevo encuentro.

A partir de la segunda mitad del primer curso, se establecieron también otras sesiones en las que era el padre o la madre quienes interactuaban con el niño y la logopeda observa y va anotando sugerencias, nuevas estrategias para favorecer las interacciones entre los padres y el niño, para resolver pequeños conflictos que puedan surgir o ideas para trabajar en casa determinados aspectos que les preocupan. Al final de la sesión, se hace una valoración conjunta y se comenta lo anotado anteriormente. El objetivo de este tipo de intervención con la familia es doble. Por un lado, de acuerdo con los planteamientos teóricos presentados al inicio de este trabajo, se intenta que el tratamiento no se limite sólo al ámbito de la escuela, sino que

continúe en el ambiente familiar, puesto que es el contexto en que el niño tiene más oportunidades de interactuar. Por otro lado, se trata de ofrecer a los padres modelos de actuación con su hijo a partir del juego y las actividades cotidianas que hacen juntos (vestirse, las comidas, el baño, los viajes, el juego, entre otras).

Resultados

En el momento en que se escribe este trabajo, Luis tiene 4 años y 6 meses. Los resultados tras un año y medio de intervención con el niño, la tutora y la familia se presentan a continuación.

Habilidades comunicativas y lingüísticas de Luis

En cuanto a la atención, Luis mantiene contacto ocular el tiempo suficiente para poder darle una explicación o consigna, y presta atención a los juguetes y elige con cuál quiere jugar. En relación con la imitación, Luis imita onomatopeyas, sonidos vocálicos y consonánticos, palabras y frases, con errores de sustitución, simplificación y omisión. Imita bien la entonación. Respecto a la memoria visual, memoriza hasta seis elementos visualizados previamente y tapados secuencialmente y presenta buena competencia en el juego del *memory*. Y en relación con la memoria auditiva, cabe decir que reproduce palabras de tres sílabas y frases de tres, cuatro o cinco palabras de manera correcta.

En estos momentos Luis se comunica mediante la verbalización de frases con múltiples dislalias (aunque aisladamente produce todos los fonemas a excepción de /r/). Utiliza las principales funciones comunicativas, como las funciones instrumental ("dame"), reguladora ("mira"), interactiva ("hola", "adiós"), heurística ("¿eso?") y representativa ("llora porque quiere comer"). Utiliza correctamente los términos vinculados al tiempo ("hoy es...") (cualquier día de la semana) y responde correctamente a preguntas relativamente complejas ("¿Quién te ha traído?". "Mamá, porque papá trabajaba"). Luis empieza a comunicar necesidades ("me hago pis"),

sentimientos ("estoy cansado"), información ("la que ha preparado ese niño"). Luis se comunica de manera similar con las distintas personas con quienes se relaciona y en los diferentes contextos, y se muestra espontáneo y comunicativo. Sigue sin hablar espontáneamente en asambleas, aunque sí cuando se le pregunta directamente.

Características del lenguaje de la tutora cuando interactúa con Luis y el grupo clase en el aula

La tutora utiliza en el aula estrategias comunicativas y lingüísticas que facilitan y fomentan las interacciones comunicativas entre los niños. La estructura de sus frases ha mejorado en cuanto a concreción, adecuación y vocabulario. También ha dado mayor importancia a los momentos en que se hacen posibles dichas interacciones; les dedica más tiempo a lo largo de la jornada escolar, deja más espacio para la espontaneidad de los niños y retoma y amplía sus intervenciones, aspectos que han favorecido el desarrollo del lenguaje, no sólo de Luis, sino de sus compañeros.

Características del lenguaje de los padres cuando interactúan con Luis

Los padres de Luis se implicaron en las sesiones conjuntas, en los encuentros de la logopeda con ellos y en las propuestas que se les ofrecía para ir desarrollándolas en el ámbito familiar. Ello contribuyó claramente a que mejoraran anímicamente y a que sus grados de ansiedad y angustia en relación con su hijo descendieran y se transformaran en un reto.

Actualmente, las interacciones comunicativas entre los padres y Luis son adecuadas, utilizan todo tipo de estrategias aprendidas en las sesiones o que espontáneamente van incorporando. Utilizan gestos, sonidos, verbalizaciones cortas con un vocabulario ajustado al niño, pero haciendo siempre expansiones a partir de sus producciones. Utilizan todo tipo de juegos, cuentos y situaciones cotidianas para favorecer el desarrollo de su lenguaje. Los resultados son favorables, tanto si tomamos como referencia la evolución del niño como el progreso en relación con la incorporación de

estrategias por parte de los padres, y no sólo en los momentos puntuales en que se sientan a jugar o "trabajar" con el niño, sino en las situaciones interactivas que crean y ya manejan con cierta soltura, aprovechando cualquier situación cotidiana del día.

El lenguaje y las estrategias de la logopeda

Las sesiones conjuntas con el niño y los padres han significado una oportunidad para la propia evaluación del trabajo llevado a cabo por la logopeda. Durante las primeras observaciones de las interacciones entre los padres y el niño, la logopeda se veía reflejada. Estas observaciones y la reflexión sobre ellas permiten a la logopeda ser más consciente de que uno de los aspectos que mejorar de su práctica sería dejar más tiempo para las intervenciones del niño, tanto las espontáneas como las solicitadas, ya que la tendencia natural en muchos casos es adelantarnos a su proceso de pensamiento o de ordenación de sus ideas. También es una oportunidad para ser más consciente de la necesidad de ayudar al niño con generalizaciones, expansiones y modelos correctos. La valoración que lleva a cabo la logopeda de los encuentros con la tutora y los padres es muy positiva por lo enriquecedor que ha resultado para todos.

En general, la valoración que hacen tanto la logopeda como la tutora y los padres del progreso de Luis es muy positiva y se muestran satisfechos de cómo se han ampliado y mejorado las interacciones comunicativas en torno al niño.

Caso 2: Álvaro

Evaluación

Álvaro es un niño sordo que se escolarizó en el curso 2008-2009 en el nivel de 1-2 años. Según informe de ORL en el nacimiento no pasa cribado auditivo neonatal, le realizan PEATC en distintos momentos de su primer año. Presenta otitis serosa bilateral con colocación de drenajes y, finalmente, a la edad de 13 meses se diagnostica una pérdida auditiva neurosensorial

en OI de 70 dB y en OD de 55 dB, con colocación de prótesis en ambos oídos.

Al inicio del curso 2008-2009 la logopeda que asiste a la escuela una vez por semana como miembro del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Atención Temprana participa en una reunión con el padre y la madre de Álvaro y sus educadoras. Los objetivos de esta reunión son, en primer lugar, iniciar una relación de colaboración mutua, en segundo lugar, intercambiar información acerca del niño en el contexto familiar y en la escuela y, finalmente, establecer un plan de intervención. En esta reunión se proponen como objetivo para el primer trimestre realizar una evaluación del grado de desarrollo comunicativo lingüístico del niño para establecer su competencia comunicativa y lingüística y planificar las actuaciones de la intervención logopédica.

La logopeda lleva a cabo la evaluación utilizando diferentes instrumentos, entre los cuales se encuentra el Currículo Carolina (Johnson, Jens, Attermeier y Hacker, 1991), así como observaciones en los distintos contextos en los que Álvaro participa. A partir de este instrumento, se pone de manifiesto que Álvaro, con 16 meses, presenta un desarrollo armónico en todas las áreas, excepto en el área de audición, comunicación y lenguaje.

Otros datos que se desprenden del uso del instrumento son que su atención hacia el lenguaje es muy dispersa, tanto en el grupo como de forma individual no presta atención al mundo sonoro, no busca la mirada de la persona que habla y hace gestos. Se cansa enseguida. Responde mejor en distancias cortas. Todavía no hay imitación espontánea de sonidos, gestos o acciones con juguetes. En cuanto a la comprensión verbal, se aprecia que no responde a órdenes sencillas como "dame" o "di adiós". No mira ni señala cuando se nombra "la luz", "la nariz" o "el zapato". Álvaro muestra interés por objetos que desaparecen y aparecen o juguetes que se mueven y de

repente se paran. Durante la exploración el niño indica interés por los objetos pero aún no los pide. No señala con el dedo.

En cuanto a la expresión, Álvaro comunica sus necesidades mediante expresiones de alegría, rechazo o indiferencia y, en general, se muestra poco vocal. Aparecen algunos sonidos guturales y vocálicos con la "a" y silábicos en momentos muy puntuales.

La educadora del aula

Durante el curso 2008-2009 hay 12 alumnos en el aula y durante el curso 2009-2010 hay 19. En la escuela infantil, hay una educadora por aula, y 4 más de apoyo para momentos como la comida y el control de esfínteres. Su tutora de aula no tiene experiencia con alumnos con discapacidad auditiva, pero sí como maestra de primer ciclo de educación infantil. Ha trabajado en ocasiones anteriores con la misma logopeda que sigue el caso de Álvaro en una línea similar a la que se plantean seguir en esta ocasión con este niño, con procedimientos naturalistas y ecológicos, y el vídeo como instrumento de análisis de la propia práctica con el objetivo de mejorarla.

Interacciones de la tutora con Álvaro en el aula

Durante las observaciones de las actuaciones de la tutora, se aprecia que no tiene en cuenta sentar a Álvaro enfrente para facilitar el contacto ocular y que normalmente le da ella los juguetes con los que juega. Cuando miran un cuento, es ella la que casi siempre empieza, señalando o nombrando. En la situación de juego con los animales ella no espera que el niño emita algún sonido para luego imitarle, y en general el lenguaje que dirige al niño es adecuado, pero no espera suficientemente a que responda.

Interacciones de Álvaro con sus compañeros en el aula

Respecto a las interacciones con sus iguales, destacamos que hay más búsqueda de la mirada, más atención hacia los niños que se mueven, más

búsqueda del juguete cuando lo tiene otro niño que cuando interacciona con los adultos.

Características de las interacciones comunicativas con la familia

La información que se presenta a continuación se obtuvo a partir de los momentos de la entrada y salida de la escuela, en que se invitó a la madre o al padre, o incluso a los dos, a quedarse un rato a jugar o a intentar que se establecieran comunicaciones con Álvaro. Se apreció que ninguno de los dos padres se situaba a la altura y los ojos de Álvaro cuando le hablaban, no conocían las canciones infantiles, no ajustaban su lenguaje al nivel del niño, le dirigían frases muy largas, tenían dificultades para elegir el cuento más apropiado, le presentaban los juguetes sin nombrarlos, realizaban propuestas demasiado simples como decir "si suena o no suena" y tenían dificultades para respetar el turno. Cabe señalar, sin embargo, que los padres se mostraron muy entusiastas y agradecidos de tener la oportunidad de compartir estos ratos de juego con su hijo en el aula y mostraron interés por saber cuáles eran los juegos más adecuados.

Intervención

Una vez realizada la evaluación, se reunieron las educadoras, la logopeda y la familia y se acordó un plan de intervención. Entre otros aspectos, se decidió que la intervención tendría diversos elementos: sesiones quincenales de la logopeda con el niño, sesiones quincenales de la logopeda dentro del aula ordinaria con el niño y la tutora, sesiones mensuales de la logopeda con la tutora al principio y posteriormente bimensuales y, finalmente, sesiones bimensuales con la familia. La duración de las sesiones se estableció en una hora.

Los objetivos que en un principio se propusieron los diferentes miembros del equipo en relación con el niño para posteriormente utilizarlos como criterios de evaluación fueron: promover el interés por parte del niño por localizar a la persona que habla, ayudarlo a establecer contacto ocular con la persona que

comunica o quiere comunicar, potenciar la imitación de gestos y vocalizaciones, enseñarle a pedir objetos o acciones, responder a frases familiares, localizar a personas y objetos por su nombre, responder y atender a ruidos y sonidos del medio ambiente y adaptarse a sus prótesis.

Otros objetivos estaban centrados en las situaciones individuales con el niño, pero también en las situaciones de aula con la tutora, y se referían a estrategias que debía ir incorporando el adulto (logopeda o educadora) cuando interactuaba con el niño. Los que se consideraron prioritarios por parte de la persona adulta fueron: esperar a que el niño tome iniciativa antes de intervenir, establecer rutinas interactivas, respetar su turno y sus espacios de silencio, provocar interacciones comunicativas, usando el lenguaje oral y gestual, con otros adultos y con el resto de los niños, proponerle que se sitúe en sitios estratégicos que faciliten la visión y la audición, proporcionar mucha información visual que acompañe a la auditiva, ayudarle mediante estrategias visuales a localizar la fuente sonora, cuidar la acústica del aula y el ruido ambiente, y tener cuidado de las prótesis.

Los principales objetivos específicos que se definieron para las sesiones de la logopeda con la tutora fueron: ayudarle a establecer modelos de interacciones comunicativas y a planificar conjuntamente las rutinas y las actividades; ayudarle a promover interacciones comunicativas a través del lenguaje oral y de los gestos, y ayudarle a seleccionar los materiales más adecuados. Todo ello en el contexto del aula. También se comprometieron a visualizar y analizar conjuntamente los registros en vídeo llevados a cabo en situación de aula con el fin de poder conseguir los objetivos anteriores.

Finalmente, los objetivos definidos en relación con las sesiones con la familia fueron: informar y completar con los padres la evaluación llevada a cabo por las profesionales, analizar conjuntamente las estrategias comunicativas utilizadas por las profesionales y los padres, compartir información sobre avances, recoger informes del otorrinolaringólogo y el audioprotesista, e

informar y discutir sobre la discapacidad auditiva del niño y las implicaciones en el desarrollo del lenguaje.

Como se ha señalado, la logopeda asiste a la escuela un día por semana y el tiempo que dedica a Álvaro es 1 h. Durante el primer trimestre esta hora es flexible con objeto de poder contribuir a que se alcancen los objetivos anteriormente señalados y de poder participar en actividades diversas, como presenciar la mayor parte de las rutinas que se desarrollan durante el día (la entrada, la alfombra, la ficha, el control de esfínteres, el juego, la comida, la siesta, la despedida, entre otras) y poder ser una figura de apego más dentro del centro.

Para alcanzar los objetivos definidos, también con los padres se utilizaron las grabaciones en vídeo realizadas en situaciones de juego e interacción comunicativa del niño con su tutora, con la logopeda o con otros niños, y también situaciones con el grupo. El uso de este instrumento permite reflexionar conjuntamente sobre cuáles son las estrategias que más ayudan a Álvaro y dar modelos a la familia sobre aspectos que en la evaluación se consideró que no eran los más adecuados.

Durante el curso 2009-2010 se continuó con el mismo plan de intervención, aunque los objetivos se fueron modificando y ampliando a medida que el niño y los adultos los iban alcanzando.

Resultados

Después de un curso y medio de intervención los avances en el niño han sido muy evidentes. En el momento en que se escribe este trabajo Álvaro tiene 2 años y 7 meses y su atención hacia el lenguaje tanto en situación diádica como en el grupo es adecuada. Es capaz de mirar a la persona que habla y hace gestos que se han utilizado durante todo este periodo de intervención, y localiza al compañero que habla cuando están en la alfombra. Se mantiene sentado y en actitud de escucha durante periodos iguales que

el resto de sus compañeros. Álvaro imita gestos gruesos, gestos con los labios y la lengua e imita sonidos y palabras de forma espontánea.

Respecto al contenido, Álvaro utiliza un lenguaje algo inferior a su edad cronológica: responde a instrucciones en las que debe asimilar y relacionar dos objetos nombrados; identifica por el nombre a la mayor parte de los niños del aula; conoce bastante vocabulario referido a partes del cuerpo, ropa, alimentos, acciones cotidianas; clasifica objetos atendiendo al color, tamaño y familia semántica.

En relación con el léxico, su repertorio expresivo es de unas 50 palabras, aunque también utiliza muchos gestos para comunicarse. Respecto a la morfosintaxis, aún continúa con la palabra-frase, aunque está empezando a aparecer alguna frase de dos palabras. Respecto a la fonética, Álvaro todavía está utilizando procesos de simplificación del habla inmaduros: reduce todas las palabras a la estructura cv + cv, omite las sílabas átonas y fundamentalmente utiliza sonidos bilabiales, dentales y palatales.

En cuanto al uso, Álvaro inicia intercambios comunicativos y responde cuando los inician otros. Es capaz de pedir objetos, acciones, de dar información sobre "quién ha pegado a quién" e incluso de formular preguntas como: "¿eto?". También inicia interacciones con otros y utiliza el lenguaje oral acompañándose de gestos.

La valoración que hacen de la intervención la logopeda y la tutora del aula es muy positiva. Consideran que a partir del trabajo en colaboración las dos han aprendido a esperar a que el niño tome la iniciativa, a respetar espacios de silencio, a saber interpretar la comunicación del niño, a no adelantarse a sus deseos, entre otras estrategias. También valoran el tiempo dedicado a analizar los vídeos conjuntamente y consideran que este trabajo realizado conjuntamente es la base para continuar trabajando en la misma línea, con un conocimiento compartido, con otros alumnos.

En cuanto al trabajo con la familia, ambas profesionales consideran que también es muy satisfactorio y que, en efecto, ha sido un componente importantísimo en la evolución de Álvaro. Como es sabido, cuando un niño presenta algún tipo de discapacidad, y más una discapacidad auditiva, las interacciones que se establecen con los niños se alteran, y las estrategias que utilizamos dejan de ser "las normales" y empiezan a ser "más artificiales" y más inseguras. En cuanto a los padres de Álvaro, el hecho de tener más formación e información sobre la deficiencia auditiva y al tener la posibilidad de ir viendo como ellos también "pueden enseñar a hablar a su hijo y no sólo la logopeda" les ha ayudado a incorporar o reincorporar todas esas estrategias. En el momento en que se escribe este trabajo, los padres dejan que el niño tome más veces la iniciativa, utilizan un lenguaje mucho más adaptado al nivel del pequeño, hacen expansiones, no corrigen explícitamente pero sí dan modelos y valoran muy positivamente el nivel de comunicación que tiene su hijo.

Conclusiones

Del análisis del procedimiento seguido por las logopedas y las educadoras con Luis y Álvaro se derivan algunas conclusiones.

En primer lugar, ambos procesos de intervención nos permiten afirmar claramente que es posible un trabajo en colaboración entre diferentes profesionales, en este caso las educadoras de las escuelas y las logopedas. Pero lo más destacable quizá sea que desde el primer momento estas profesionales han visto la necesidad de incorporar a los padres a este equipo, y que valoran muy positivamente su participación. Ello no significa que este objetivo sea sencillo de alcanzar. Contrariamente, conseguir trabajar en colaboración con los padres es un proceso complejo, difícil, con altos y bajos, que implica una toma de decisiones constantes, en las que todos deben sentirse implicados y reconocidos y sobre el que todavía nos queda mucho por aprender.

En efecto, uno de los propósitos de este trabajo fundamentalmente era destacar la necesidad de incorporar a las familias al proceso de evaluación y de intervención en el ámbito del desarrollo de la comunicación y el lenguaje de los niños. Como se ha señalado a lo largo del artículo, el contexto familiar es el entorno más adecuado para incorporar estrategias que promuevan el desarrollo de la comunicación y el lenguaje de los niños. Y este trabajo pone de manifiesto que una labor que debería ya formar parte de la práctica logopédica, tanto en el ámbito escolar como en centros específicos, sería incorporar a los padres en el equipo de atención, juntamente con los otros profesionales, y promover su participación activa a la hora de aportar información para poder llevar a cabo una evaluación lo más rica posible de las habilidades del niño. Pero no únicamente esta debería ser su aportación. Los padres pueden aportar al equipo su experiencia, sus expectativas y también deben participar en el planteamiento de los procedimientos y los objetivos más adecuados para aprender a interactuar mejor con sus hijos y, por lo tanto, favorecer el desarrollo de sus habilidades comunicativas y lingüísticas.

En segundo lugar, también es importante señalar que los denominados procedimientos naturalistas, que en ambos casos han sido claramente concretados en planes de intervención específicos teniendo en cuenta las características del niño y del contexto físico y social, han resultado ser adecuados para ayudar a los dos niños a avanzar en el desarrollo de los diferentes aspectos del lenguaje; tanto cuando los han utilizado las logopedas como cuando los han incorporado las educadoras o los padres.

Siguiendo con la idea anterior, a pesar de que las propuestas de intervención en el área de la comunicación y el lenguaje que tienen como base los procedimientos y estrategias que los adultos utilizamos de manera natural cuando interactuamos con los niños pequeños son muy diversas, parece que no es un esfuerzo demasiado complejo para profesionales que conocen bien a los niños con los que trabajan ajustar y concretar

determinadas estrategias e ir incorporando nuevos elementos a medida que se van alcanzado los objetivos planteados. Aun así, cabe señalar, siguiendo las aportaciones de Del Rio (2006), que el hecho de que se trate de una intervención que se lleva a cabo en el entorno natural del niño, y que aparentemente no implique una preparación previa, es un tipo de intervención muy complejo. La incorporación por parte de las logopedas, así como de las maestras y familia, de las estrategias naturalistas es un proceso lento, que implica una capacidad de reflexión sobre la propia práctica, de autoevaluación y autorregulación importante, y que necesariamente conlleva el trabajo en colaboración.

La cuestión de los instrumentos y procedimientos utilizados para trabajar con los padres y con las educadoras también nos parece relevante. En este sentido, cabe señalar que el uso de las grabaciones de las propias familias, las logopedas y las educadoras como un recurso para analizar las interacciones, detectar conjuntamente los elementos más favorables para potenciar el desarrollo del lenguaje, y a partir de ahí plantear objetivos conjuntamente, ha sido considerado como fundamental.

Un reto que todavía queda por resolver es planificar, en el ámbito del centro, el trabajo, de manera que las reuniones con las familias o con las educadoras se consideren como una tarea más de los logopedas, de manera que formen parte de sus objetivos y horarios, y no sea una cuestión de buena voluntad y de dedicar más horas de las establecidas, sino que se considere parte importante del trabajo de estos profesionales. Por lo que hace referencia a las familias, si desde un primer momento se hace evidente que su presencia y participación e implicación son elementos clave para poder obtener resultados satisfactorios, es posible que su flexibilidad y disposición cada vez sean mayores y que se vaya creando una cultura de colaboración. No se trata de que los padres "lleven al niño al logopeda para que lo arregle", sino que se trata de ir construyendo una cultura del trabajo conjunto y en colaboración para alcanzar un objetivo común.

AUTORA: Correo electrónico: mgraciag@ub.edu (M. Gràcia).

ANEXO 7

CRONOGRAMA DE TALLERES DE CAPACITACIÓN DIRIGIDO A LOS DOCENTES

TEMA	DIA	HORA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
TEMA 1: Adentrándonos a los problemas de lenguaje	1	13h00 – 13h10	Saludo bienvenida y	Investigadora
		13h10 – 13h20	Dinámica	Facilitadora
		13h20 – 14h30	Marco teórico y conceptual del tema	Facilitador
		14h30 – 14h40	Receso	Investigadora
		14h40 – 15h00	Trabajo grupal	Facilitadora
		15h00 – 15h15	Plenaria	Docentes
		15h15 - 15h30	Conclusiones	Investigadora
TEMA 2: Detectando problemas de lenguaje	2	13h00 – 13h10	Saludo bienvenida y	Investigadora
		13h10 – 13h20	Dinámica	Facilitadora
		13h20 – 14h30	Marco teórico y conceptual del tema	Facilitadora
		14h30 – 14h40	Receso	Investigadora
		14h40 – 15h00	Trabajo grupal	Facilitadora
		15h00 – 15h15	Plenaria	Docentes
		15h50 - 15h30	Conclusiones	Investigadora
TEMA 3: Superando los problemas de lenguaje	3	13h00 – 13h10	Saludo bienvenida y	Investigadora
		13h10 – 13h20	Dinámica	Facilitadora
		13h20 – 14h30	Ejercicios prácticos	Facilitadora
		14h30 – 14h40	Receso	Investigadora
		14h40 – 15h00	Trabajo grupal	Facilitadora
		15h00 – 15h15	Plenaria	Docentes
		15h50 - 15h30	Conclusiones	Investigadora

FACILITADORA: Lic. Eulalia Feijoo - Terapeuta de Lenguaje

INVESTIGADORA: María Orfita Reyes Blacio