



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Colegio de Pedagogía

NECESIDAD DE BRINDAR ORIENTACION A LA FAMILIA
DEL NIÑO CON PROBLEMAS DE LENGUAJE

Facultad de Filosofía y Letras
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
OFICINA DE CONTROL ESCOLAR

ENE. 8 1985

Nº Bº
[Signature]

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
MA. EUGENIA RITA SANCHEZ MORENO
COORDINADORA

T E S I N A

1 9 8 4



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

" INDICE "

	Página
INTRODUCCION	VI
I ANOMALIAS DEL LENGUAJE	1
1.1 Concepto	1
1.2 Clasificación	2
1.3 Causas	4
2. EL NIÑO CON PROBLEMAS DE LENGUAJE Y SU AMBIENTE	7
2.1 Conductas que comúnmente presentan estos niños	7
2.2 Ambiente familiar	10
2.3 Reacción social	14
3. LA ORIENTACION FAMILIAR EN LOS PROBLEMAS DEL LENGUAJE	16
3.1 Necesidad de brindar orientación..	16
31.1 Aceptación del problema	19
31.2 Conocimiento del problema	21
31.3 Enviar al niño a Educación Especial	22
31.4 Apoyo familiar	25
3.2 Necesidad de orientación en México	30
4. ENCUESTA APLICADA PARA DETECTAR LA NECESIDAD DE ORIENTACION.	32
4.1 Planteamiento del problema	32
4.2 Objetivos	33
4.3 Población a la que fué aplicada	34
4.4 Encuesta aplicada	35
4.5 Resultados obtenidos	35
4.6 Conclusiones	42
4.7 Recomendaciones	43
5. PROGRAMA DE ORIENTACION PARA PADRES DE NIÑOS CON PROBLEMAS DE LENGUAJE	45
5.1 Justificación	45
5.2 Objetivos	45
5.3 Recursos	46
5.4 Población	47
5.5 Tiempo asignado	48
5.6 Actividades a realizar	48
5.7 Metodología empleada	50
5.8 Evaluación	50
CONCLUSIONES	52
ANEXOS	55
BIBLIOGRAFIA	61

" SI VAMOS A PREDECIR LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE UN NIÑO PROBLEMA Y TENEMOS QUE BASARNOS EN UN SOLO FACTOR, LO MEJOR QUE PODEMOS HACER ES NO PRESTAR ATENCION AL NIÑO Y - BASARNOS UNICAMENTE EN EL CLIMA EMOCIONAL DEL HOGAR, EL - CUAL SE MANIFIESTA EN LA FORMA COMO LOS PADRES ACEPTAN AL NIÑO Y EN LA FORMA EN COMO ACTUAN CON EL."

CARL ROGERS.

1939.

" INTRODUCCION "

Por medio de este trabajo se quiere recalcar la necesidad que existe de brindar orientación a las familias de niños con problemas de lenguaje, ya que de darse esta orientación muchos de ellos dejarían de padecer estas anomalías, evitando conflictos de relación e insatisfacciones personales por este motivo en el futuro.

La tesina comprende tres partes, la primero, abarcando tres capítulos es el marco teórico que fundamenta en base a la recopilación de material bibliográfico la necesidad de dar esa orientación. Para ello, de manera introductoria en el primer capítulo se mencionan ciertos aspectos muy generales sobre los problemas de lenguaje con el fin de que el lector tenga una idea sobre ellos.

En el segundo capítulo se describen las actitudes que tienen las familias en las que existe algún miembro con problemas que se apartan de la norma, quienes juegan ciertos roles y tienen determinadas conductas que casi siempre se generalizan en todas ellas. Con la orientación que la familia reciba se espera que sean modificadas las actitudes negativas y se asuman otras que benefician al paciente, estas modificaciones se espera también las tenga el niño y el cambio se refleje en el medio social que los rodea.

Posteriormente se explican los motivos por los que se considera necesaria la orientación como son: la aceptación del problema de parte de los padres, para quienes en muchas ocasiones resulta difícil aceptar esta situación, conocer en que consiste y cuales son las causas de la atipicidad para enviar al niño a un centro de Educación Especial.

Con el fin de comprobar lo que se menciona en el marco teórico, la segunda parte se refiere a una encuesta que valorará si es necesaria la orientación en la realidad mexicana y si estos niños y sus padres tienen características especiales.

En la última parte en base a lo investigado teóricamente y en la práctica se presenta como alternativa de solución un programa de orientación familiar para un centro de Educación Especial cualquiera en el que se señalan las actividades a realizar y la forma de aplicar el programa.

Para realizar esta investigación se recurrió en el marco teórico a fuentes de segunda mano como son: material bibliográfico ya publicado sobre el tema, investigaciones recientes realizadas en el país en el campo específico de la educación especial y publicaciones de revistas que en el extranjero se hayan efectuado con el fin de obtener información reciente.

Para el aspecto práctico y por necesidades personales se aplicó la encuesta a los padres de familia de niños con problemas de lenguaje que asistían al Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) en el Estado de Oaxaca, que es el mayor centro de esta naturaleza en la localidad, durante el mes de junio de 1984.

Se ha querido realizar esta investigación porque se considera al lenguaje característica única del hombre y una valiosa herramienta por medio de la cual puede expresar sus ideas, emociones y necesidades, por lo que es conveniente que se preste atención adecuada a quien no lo presenta de manera fluida y sin dificultad.

Para un tratamiento adecuado de estos niños es necesario que cuenten ante todo con la colaboración y aceptación de su familia, ya que si la familia es indispensable y determinante en la educación de un niño que no tiene problemas de lenguaje, en el que presenta una alteración de este tipo es mucho mas importante.

Cuando una persona dentro de la familia tiene alguna deficiencia, todos los miembros del grupo se ven afectados por ella, ya que la familia se comporta como una unidad y lo que afecta a una de sus partes repercute en todas ellas.

Además por ser los problemas del lenguaje anoma---
lías aparentemente leves y muchas veces por falta de orienta-
ción no se les da la debida importancia dejando sin atención
a los niños que las padecen, lo que en el futuro se convier-
te en un obstáculo para el adulto que no le permite desenvol-
verse bien en su núcleo social.

Debido al retraso cultural de la mayoría de los ha-
bitantes en México a estos problemas se les atribuyen oríge-
nes mágicos, malignos o bien a sustos, mal de ojo, golpes, -
etc., que se quieren curar por medios mágicos también, pri-
vando al niño de la debida atención y educación necesaria -
que todo padre debe ofrecer a sus hijos para cumplir con su
misión formativa.

La orientación a los padres es un terreno que gene-
ralmente se tiene descuidado en Educación Especial y se con-
sidera conveniente que se de para que se comprenda el proble-
ma que se padece y se pueda ayudar mejor al niño.

Este es un campo en el que el Pedagogo debería de-
sempeñarse ya que es la persona que lo ejecutaría mejor, exis-
tiendo, habría posibilidad de que estos profesionistas incur-
sionaran en otro ámbito laboral.

I ANOMALIAS DEL LENGUAJE

1.1 CONCEPTO.

Existe un periodo de madurez para aprender el lenguaje que se encuentra comprendido entre los 18 y 30 meses de vida. Si transcurre este tiempo sin advertirse la adquisición de ningún tipo de lenguaje oral o hay algún defecto o alteración en el mismo, debe observarse al niño y a las primeras sospechas de que algo anda mal recurrir a un Centro de Educación Especial.

El lenguaje se puede ver alterado por muy diversas causas como son: anomalías en la voz y la audición, deficiencia mental, síndrome de Down, etc., sin embargo para efectos de este trabajo y con el fin de centrar la investigación en una parte de este amplio grupo se considerarán anomalías del lenguaje las llamadas DISLALIAS que son " las diferencias de la norma en cuanto a forma, grado, cantidad y calidad, tiempo y ritmo lingüístico que dificultan las posibilidades de expresión interpersonal y que implican una deficiencia mas o menos duradera de la habilidad lingüística".⁽¹⁾ La ausencia total del lenguaje se conoce como Alalia.

(1) MARGARITA NIETO HERRERA, "Anomalías del lenguaje y su corrección", 19.

1.2 CLASIFICACION DE DISLALIAS.

ANOMALIA	CONCEPTO	ETIOLOGIA	CLASIFICACION TIPOS
1. DISARTRIA	Anomalia en la articulación de las palabras.	a) Fallas orgánicas o funcionales del aparato fonarticulador. b) Lesión orgánica del sistema nervioso central.	a) Disartria periférica. b) Disartria central.
2. DISFEMIA	Toda alteración debida a psiconeurosis.	Psiconeurosis.	a) Espasmofemia o tartamudez que consiste en espasmos, tropiezos y repeticiones durante el discurso. b) Tartajofemia o tartajeo. Omisión de fonemas o sílabas, que dificultan la claridad de la expresión oral.
3. DISRITMIA	Toda alteración del ritmo respiratorio, acentuación, inflexión verbal y del fraseo.	Anomalias en el sistema neurovegetativo.	-----
4. DISFASIA O AFASIA	Debilitación o pérdida de las asociaciones verbales.	Traumas o enfermedades en la corteza cerebral.	a) Afasia o disfasia motora. Debida a lesión en el centro de Broca. b) Afasia o disfasia sensorial. Por lesión en el centro de Wernicke.

ANOMALIA	CONCEPTO	ETIOLOGIA	CLASIFICACION TIPOS
5. DISLEXIA O ALEXIA	Defecto o imposibilidad de establecer las asociaciones verbomotrices indispensables para la lectu-escritura.	Lesiones centrales - de la corteza cerebral o problemas psicológicos.	<p>c) Afasia o disfasia mixta. Combinación de las anteriores, por lesión en una área determinada.</p> <p>a) Motora. Por fallas en la coordinación motriz</p> <p>b) Sensorial. Fallas en los mecanismos sensoriales centrales pudiendo ser de tipo visual o auditivo.</p> <p>c) Mixta. Alteraciones en los procesos motores o sensoriales.</p>
6. HIPOLALIA	Disminución o retraso en la expresión verbal.	Factores de carácter funcional, psicossomático o ambiental.	-----
7. DISLOGIA	Alteración en la lógica y contenido del lenguaje.	Psicosis, neerosis, demencia o retraso mental profundo.	<p>a) Cualitativa por psicosis o neerosis.</p> <p>b) Cuantitativa. Por demencia o retraso mental.</p>

Aunque existen muy diversas clasificaciones en esta investigación se tomó la señalada por la Profesora Margarita Nieto Herrera⁽²⁾ y que se sintetizó en el cuadro anterior para facilitar su consulta y comprensión.

La tesina se refiere a las dislalias porque son anomalías leves en el lenguaje que a la persona no le impiden su convivencia en sociedad, pero que si no son atendidas a tiempo, en la infancia, serán un obstáculo y un problema para el adecuado desarrollo y desenvolvimiento del adulto en su medio. Serán causa de inhibición, tensión y conflicto en la persona que las padece.

Cuando la atipicidad no es demasiado severa, en el hogar se tiende a no hacer caso del problema a no brindar oportunamente al niño la atención adecuada que necesita, por esto es necesario insistir en que deben darse a conocer masivamente estas anomalías para que los padres puedan detectar a tiempo el problema y en la orientación a la familia de estos niños para que puedan vencer con facilidad sus problemas.

1.3 CAUSAS.

Aunque En el cuadro que antecede se ha señalado la etiología de cada una de las dislalias, se considera necesario mencionar las dos teorías que se han desarrollado para ex-

(2) MARGARITA NIETO HERRERA, op. cit., 134-135.

plicar en términos generales el origen de estas anomalías.

La primera teoría está basada en la patología y -
"afirma que trastornos o defectos físicos son la raíz de la
mayoría de las alteraciones del habla, por lo que si se eli-
minan estas causas el habla se corrige".⁽³⁾

Algunos defectos físicos que originan problemas -
del lenguaje son: "audición insuficiente, lesiones congéni-
tas, anomalías del sistema nervioso central, parálisis cere-
bral, enfermedades prolongadas durante el primer y segundo
año de vida"⁽⁴⁾ anomalías en el aparato fonoarticulador.

La segunda teoría está basada en "la psicología y
admite que algunos defectos del habla resultan de dolencias
físicas pero no creen que este sea el caso mas común, sugie-
ren que los defectos se deben a trastornos emocionales, al
poco cuidado que se pone en corregir malos hábitos del ha-
blay a la imitación de pronunciaciones incorrectas o defec-
tuosas".⁽⁵⁾ El habla depende del hábito y de numerosas in-
fluencias ambientales que tienden a retardar el desarrollo
del lenguaje como: la falta de estimulación en la familia,
conflictos emocionales que afectan al pequeño y métodos de
ficientes en la educación empleada por los padres.

(3) ARCH O. HECK, "La educación de los niños excepcionales",
349.

(4) MA. CONCEPCION CANO, "Dinámica familiar en niños con pro-
blemas de comunicación", 14.

(5) ARCH O. HECK, op cit, 349.

En la teoría basada en la Psicología es determinante la influencia de los padres y del ambiente que rodea a los niños por lo que es necesario orientar debidamente a las familias en donde se presente algún miembro con estas anomalías.

2. EL NIÑO CON PROBLEMAS DE LENGUAJE Y SU AMBIENTE

2.1 CONDUCTAS QUE COMUNMENTE PRESENTAN ESTOS NIÑOS.

Los niños que tienen alguna alteración, que los aparta de la norma suelen presentar ciertas características - que la propia atipicidad hace que tengan y generalmente son:

Ansiedad. Estos niños son mas vulnerables a la ansiedad, ya que las exigencias ordinarias de la cultura le resultan mas amenazadoras reduciendo en él su habilidad para - enfrentarse en forma realista al ambiente. Tienden a reac-- cionar impulsivamente de manera rígida, sin recelo, evitando competir con los demás.

Algunas veces se sienten frustrados o enojados an te alguna palabra que no pueden pronunciar que representa una barrera en su comunicación "que hace que se sientan cri-- ticados, culpados y observados". (6)

"En las relaciones interpersonales se sienten ais lados y relativamente incapaces de relacionarse adecuadamen te con otros. Desean convivir con los demás y al mismo tiem po tienen problemas de comunicación verbal o emocional". (7)

(6) MURRAY A. SNYDER, "Evaluatin the personality of the Stu tterer", 41.

(7) MURRAY A. SNYDER, ibídem, 44.

El dislábico trata de ocultar su condición ante el público evitando enfrentarse a los vocablos que le crean problemas, por ejemplo "da su nombre cambiado, en un restaurante pide los platillos que pronuncie mejor no los que le apetecen"⁽⁸⁾ procura siempre no tener tropiezos de pronunciación.

En el caso del tartamudo "el paciente experimenta sentimientos de timidez, logofobia, ansiedad extrema que perturba todas sus relaciones familiares, escolares y sociales"⁽⁹⁾ son seres sumisos, inhibidos, hipersensibles, personas poco sociales, con exceso de autocrítica y angustia. Schults, según estudios realizados, afirma que todo esto se debe a "la ausencia de satisfacciones diarias y a la presencia de padres dominantes y rechazantes".⁽¹⁰⁾

Las personas que por algún motivo tienen cierta anomalía, por pequeña e insignificante que sea, presentan una conducta diferente, que hay que evitar persista y afecte posteriormente al niño. Por eso se recomienda no hacerle burla ni etiquetarlo como dislábico porque esto hará que disminuya su confianza en si mismo ya que el nivel de aspiración de la persona está en íntima relación con el concepto que tenga de

(8) PEDRO BLOCH, "Habla bien su hijo"? 80.

(9) JULIO BERNARDO DE QUIROZ, "Estudios sobre la tartamudes", 42.

(10) MURRAY A. SNYDER, op cit., 30.

si mismo. La clase de persona que el individuo cree ser es un determinante importante de lo que se cree capaz de hacer, lo que espera realizar y lo que trata de lograr.

El concepto que la persona tenga de si misma es a su vez, en buena parte el producto de las evaluaciones que otras personas hacen de ella.

La manera como reaccionan los demás a la excepcionalidad puede ser mas importante que la excepcionalidad misma. Los individuos pueden incapacitarse mas por el concepto que tienen de si mismos que por la incapacidad real.

Los niños con problemas de lenguaje deben ser tratados como si no tuvieran ninguna incapacidad, el miedo y la autocompasión de origen social llevan al individuo a sentirse dependiente de los demás. El cuidado constante pero poco adecuado puede originar desesperanza y dependencia mas alla de lo que exigiria el mismo mal, no hay que sobreprotegerlo, pero al mismo tiempo no hay que descuidar al niño o ser indiferente a su padecimiento.

Hay que lograr que el niño:

- "No tenga miedo de hablar correctamente.
- Piense antes de hablar.
- Hable tranquilo y lentamente.
- aspire rápido y profundamente antes de hablar.

- Ejercite siempre los vocablos en los que tenga problemas." (11)

Como señala Arch Heck hay que recordar que los niños con defectos del habla son en otros aspectos tan normales como cualquier grupo de niños. Si no fuera por ese problema al hablar serían igual que cualquiera.

2.2. AMBIENTE FAMILIAR.

La actitud que los padres asumen con sus hijos repercute en las relaciones de todos los miembros de la familia. Muchas veces esta actitud propicia una anomalía del lenguaje o no deja que ésta evolucione favorablemente.

"El método empleado por los padres para la enseñanza del lenguaje es una de las causas que interfieren en el desarrollo del mismo, ya que muchas veces el sistema de que se valen suele ser tan deficiente que representa mas un obstáculo que una ayuda, en ocasiones se le enseñan palabras difíciles antes de las sencillas, no tratan de ayudar al niño a identificar los distintos sonidos del habla." (12)

Aunque parece increíble, los padres no comprenden la gran dificultad que representa construir una frase sin disponer

(11) ARCH O. HECK, op cit, 34.

(12) MA. CONCEPCION CANO SANCHEZ, op cit, 17.

de las palabras exactas y una vez seleccionadas alinearlas - para expresar una idea.

Hay que procurar no abrumarlo con una serie de palabras y experiencias complejas de las cuales en el mejor de los casos logrará individualizar una que otra palabra conocida. Se recomienda hablarle al niño de manera clara, sencilla, tranquilamente, sin obligarlo ya que ésto servirá de estimulación a su lenguaje y en esta forma irá enriqueciéndolo.

Los padres de niños con alguna atipicidad tienen - "poca o ninguna experiencia anterior con niños incapacitados no saben cuanto cuidado y protección extraordinaria requiere su hijo, por lo tanto es fácil que racionalicen el gasto de tiempo, energía y dinero, así como del afecto y cuidado dispensados, buscan compensaciones para los sentimientos de rechazo"⁽¹³⁾ por medio de los mimos y cuidados excesivos.

Es frecuente sobre todo en el primer periodo de vida de todo niño "la sobreprotección exagerada que llega a crear una relación simbiótica francamente patológica en ellos"⁽¹⁴⁾ si ésto se aprecia en los niños "normales" en los que se salen de la norma establecida la preocupación, la atención, cuidados excesivos y la protección son formas por las cuales el padre o la madre pueden asegurarse a si mismos

(13) MA. CONCEPCION CANO SANCHEZ, op cit, 17.

(14) PEDRO BLOCH, op cit, 70.

lo buenos que son. Dándole al niño una serie de regalos, - ropa y otras cosas materiales, sacrificándose para enviarlo a escuelas caras o para cuidarlos mas allá de sus necesidades, dando toda clase de libertades, cumpliéndole todos sus caprichos, lo que puede deberse a la necesidad de los progenitores de probarse a si mismos lo bueno que son. Esta actitud sobre protectora es muy frecuente encontrarla en los padres de niños que tienen algún defecto.

Otra actitud que se debe evitar es la ansiedad o impaciencia con el niño que se esfuerza por expresarse oralmente, hay que ser paciente con él para darle confianza. Una falta de comprensión de los padres produce en la opinión que el niño se forma de sí mismo la amenaza de su seguridad personal.

Cuando se reacciona con indiferencia y hostilidad ante las dificultades de expresión del niño se afecta su personalidad evitando que mejore su dominio del lenguaje.

En el caso de los niños tartamudos la mayoría de sus familias se caracterizan por tener un padre autoritario perfeccionista y exigente que "fiscaliza el habla del niño, que frunce la cara con muestras de desaprobación, manda que pare y vuelva a decir la misma palabra, ordena que respire hondo antes de hablar, que piense antes de decir, que termine de hacer guiños, en pocas palabras, que sea igual al her

manito que es formidable porque no tartamudea." (15)

Como señala la Profesora Pelaez Cruz, las relaciones familiares de los niños con problemas de lenguaje pueden ser:

- De agresión física.
- Abandono total.
- Rechazo.
- Demanda.
- Desintegración.
- Incompatibilidad en las relaciones padre-madre. (16)

Hay ciertas consideraciones que los padres deberían seguir para evitar defectos en el habla de sus hijos, por ejemplo:

- No emplear por ningún motivo habla infantil en presencia de los niños.
- Pronunciar clara y cuidadosamente todas las palabras.
- Evitar toda reacción emotiva frente a los errores de pronunciación del niño.
- Alabar los intentos mas afortunados del niño, pero no condenar los menos exitosos ni la emisión inadecuada de sonidos.
- Abstenerse de corregirlo en el momento de cometer el error. Es mejor pronunciar correctamente la palabra

(15) PEDRO BLOCH, *op cit*, 70.

(16) ROSA MARIA PELAEZ CRUZ, "Estudio de los problemas del lenguaje en niños pre-escolares mexicanos", 65.

despues de la incorrección del niño.

- No someter al niño al ridículo ante sus deficiencias.

- No sobreprotegerlos hasta en el lenguaje, ya que hay madres que parece que adivinan lo que el niño quiere decir con lo que provocan un retardo en la palabra articulada.

- Observar continuamente el habla del niño para ver si pronuncia correctamente. En caso de que se note algún defecto llevarlo inmediatamente al especialista.

- Dar la debida importancia a la atención física, esto es alimentación adecuada, ejercicios saludables, sueño, un hogar feliz y padres cariñosos y sensibles.

- En una frase convertir el habla en una diversión.

2.3 REACCION SOCIAL.

Aunque las anomalías del lenguaje de hecho solo afectan al niño, sin embargo es imposible alejarlas de cierta reacción social porque no se puede ser ajeno al mundo que rodea al niño y la familia.

Los amigos, vecinos, compañeros e incluso algunos profesionales a veces respaldan sin querer la negación de los padres a aceptar la incapacidad del niño. Insisten en los aspectos positivos y minimizan sus limitaciones, ponen de relieve las dificultades en el diagnóstico, la incertidum

bre en el desarrollo, las diferencias individuales, todo ello para no afrontar el problema, con lo que muchas veces se deja pasar el tiempo; tiempo muy valioso en la rehabilitación del niño.

Quando la familia decide enviar al niño a una escuela especial, es conveniente que se le explique al pequeño la necesidad de asistir al centro para que no se sienta menos que sus compañeros de juego y para que pueda responderles o decirles el porque asiste él.

También a los amigos y hermanos hay que explicarles el porque asiste a una escuela diferente para que no le hagan burla o se mofen de él, para que sepan que no es una alteración contagiosa y sigan jugando con él ya que no es un ser raro.

Hay que evitar que las relaciones sociales del niño lo rechacen, lo pongan en ridículo o hagan que pierda prestigio ante ellos por concurrir a un centro especial ya que si la comunidad que rodea al niño no contribuye en forma positiva ésto genera ansiedad, temor y hostilidad en el paciente, porque no se puede ser indiferente al medio que rodea e influye en el niño repercutiendo en que el tratamiento no tenga los resultados esperados.

3. "LA ORIENTACION FAMILIAR EN LOS PROBLEMAS DEL LENGUAJE"

3.1 NECESIDAD DE BRINDAR ORIENTACION.

Para iniciar la rehabilitación de un niño, lo primero que se necesita es lograr la aceptación del problema de parte de los padres. El hecho de que un pequeño de tre o cinco años no hable lo suficientemente bien como para hacerse entender con facilidad es algo que debe preocupar a sus padres y llevarlo a un centro de Educación Especial, lo que no siempre sucede pues al problema cuando es leve los padres no le dan importancia sino que lo racionalizan encontrado un número de justificaciones como: "aún es muy pequeño" "mi suegro hablaba así" "juega con el niño del vecino que es mas pequeño" "imita los sonidos de los animales", etc., todos ellos argumentos absurdos que perjudican al niño. Entre mas temprano se haga el diagnóstico y se empiece el tratamiento del niño mas éxito se tendrá en la rehabilitación.

La mayor parte de los padres no tienen el conocimiento ni las habilidades que se requieren para educar adecuadamente a sus hijos ya que no existen lugares, ni procedimientos que enseñen a "ser padres". Si hay fallas en la educación de un niño ordinario, con uno que presente algún problema de lenguaje - por leve que sea - los padres necesitan tener un conocimiento especial sobre la manera como han de a-

frontar y enfrentar el problema.

Una función de la orientación es ayudar a los padres a darse cuenta de la naturaleza y magnitud del problema tan pronto como sea posible, sin exagerarlo, ni sobreproteger al niño, pero tampoco ignorándolo.

El no informarles sobre la naturaleza e implicaciones del problema del niño causa muchos sufrimientos innecesarios, los temores y angustias de los padres pueden reducirse mucho si cada profesional que actúa con ellos comparte la responsabilidad de orientarlos en forma inteligente.

Telford⁽¹⁷⁾ señala tres metas que han de lograrse en la orientación que son:

a) Intelectuales. Los padres necesitan tener información sobre la naturaleza y amplitud de la atipicidad del niño, conocer sus causas probables (etiología), necesidad y servicios existentes para el cuidado y tratamiento del problema.

b) Emocionales. Los sentimientos de las personas tienen mas peso que su intelecto, hay que ayudar a los padres en lo referente a actitudes y sentimientos, aclarar

(17) CHARLES TELFORD, "El individuo excepcional", 100.

sus temores, ansiedades, sentimientos de culpa o vergüenza - darles confianza para que puedan ayudar mejor a sus hijos.

C) Conductuales. Tener presente no cambiar la personalidad del orientado sino ayudar a la gente a que entienda y trate adecuadamente los problemas que resultan de tener un niño atípico en la familia.

El orientador debe recordar que aunque su interés se basa principalmente en un niño los padres también tienen problemas emocionales. Uno de los motivos por los que se considera necesaria la orientación es la angustia que sufren los padres de niños con problemas.

La primera angustia que aflige a los padres se produce en el momento en que nace la sospecha de que su hijo - presenta algún problema al hablar, posteriormente al asistir por primera vez a un centro de Educación Especial se encuentran con la duda sobre si su hijo hablará o no bien.

La mayor parte de los padres necesitan orientación y la reciben muy bien, están deseosos de saber en que consiste el problema de su niño y como pueden ayudarlo mejor.

La orientación aunque debe in encaminada a los padres, es necesario que la reciba el niño, que a él se le explique de acuerdo a su edad el porque asiste a un centro de

Educación Especial, la familia conozca el problema y pueda ayudar al niño a rehabilitarse e integrarse a la sociedad lo mas pronto posible y de la mejor manera.

31.1 ACEPTACION DEL PROBLEMA.

Un padre puede querer mucho a su hijo y por ello no aceptar que padece un defecto. Posiblemente se de cuenta que no habla bien pero no le presta atención al problema o trata de ocultarlo ante los demás o que no hable con niños de su edad o menores para evitar comparaciones que lo incomoden porque no tenga la misma fluidez que los demás en su lenguaje. Cuando el padre no acepta el problema no colabora en la rehabilitación del niño ni cumple con su misión educadora ane él "la aceptación de la deficiencia es el principio de la rehabilitación del niño".⁽¹⁸⁾

Cuando se sabe que el niño tiene alguna limitación los padres enfrentan una difícil situación y buscan la ayuda del maestro, el médico, ... y también de los amigos, parientes y vecinos que dan sugerencias equivocadas como: "lo regañas mucho" "le hablas como a un niño chiquito" "ya hablará cuando sea mas grande" "aún está muy pequeño" "lo tienes muy consentido" "es normal" "no le hacen caso" "le falta estimulación", etc., aseveraciones que confunden a los padres.

(18) VIRGINIA GARDUÑO NAVA, "Orientación a padres de niños con problemas de audición", 13.

Hasta que se convencen y llegan a un centro de Educación Especial en donde la opinión del médico o el terapeuta del lenguaje dándole un nombre al problema del niño, etiquetando su anomalía los hace sentirse mal y que se preocupen demasiado por el defecto tratando de corregirlo a cada momento exigiéndole demasiado al niño "creando en él ansiedad y que se pregunte que tiene de malo su manera de hablar para que sus padres se comporten de ése modo con él"⁽¹⁹⁾ - - pues unos días antes no le daban importancia y desde el momento en que asiste a clases especiales todos lo corrigen y hacen que "se sienta avergonzado por su forma de hablar y - quizás sienta temor de expresarse".⁽²⁰⁾

Para que la familia realmente acepte el problema - es necesario que exista antes que nada un entendimiento entre la madre y el padre, serenidad y tranquilidad; compartir el problema del niño ya que estando de acuerdo y participando toda la familia es mas fácil iniciar la rehabilitación, - hacerle sentir que forma parte de la familia, que se le acepta tal y como es, que se le quiere y se le desea independientemente de su defecto.

"Frecuentemente es conveniente preparar a los otros niños para que acepten al compañero o hermano que habla en forma diferente a ellos para que lo ayuden"⁽²¹⁾ y no se burlen de él. La reacción de un niño frente a su proble-

(19) WENDELL JOHNSON, "Problemas del habla infantil", 30.

(20) Idem.

(21) CHARLES TELFORD, "op cit", 76.

ma depende del trato que recibe de su maestro, padres, compañeros y demás personas que lo rodean en su hogar y la comunidad, si todos ellos le ayudan a desarrollar una mayor habilidad lingüística tendrá una personalidad madura y bien equilibrada. Es esencial que se ayude al niño a comprender su condición y que se le estimule para que se adapte. Esta ayuda debe iniciarse en el hogar y antes de que el niño alcance la edad escolar - señala Wendell Johnson.-.

Lo primero que se necesita para lograr la rehabilitación del niño es aceptar que tiene un problema de lenguaje y que por lo tanto debe recibir una educación especial para corregirlo.

Es necesario que se oriente a los padres ya que - por la edad del niño ellos son los responsables de su educación, y a la familia en sí sobre la conducción y trato que - deben dar el niño, sobre el ambiente de hogar que han de - crearle, no solo en los ejercicios que han de ver que practique.

31.2 CONOCIMIENTO DEL PROBLEMA.

El informar a los padres del niño el tipo de problema que padece, sus causas y repercusiones ayuda a que su familia contribuya con mayor eficacia en el tratamiento y - por lo tanto la recuperación sea mas rápida y efectiva.

Se evitarían los errores de dicción que los mismos padres o familiares cometen con sus hijos con lo que se refuerza el habla deficiente o se ridiculiza al niño que los padece.

El conocer el problema contribuye a que se deje de atribuir a golpes, sustos, impresiones o tormentas el origen del mal, creencias que en algunos padres existe.

Al explicar el problema que padece el niño a la familia, se educa a la población evitando con ello ideas incultas o faltas de fundamento científico muy acentuadas en el país.

Si los padres conocen el problema del niño, le dan importancia y colaboran con él propiciándole un ambiente adecuado de vida de familia, libre de tensiones, con comprensión, cariño y respeto. También para ellos les es más fácil ayudar al terapeuta del lenguaje en la aplicación de ejercicios prácticos en casa.

31.3 ENVIAR AL NIÑO A EDUCACION ESPECIAL.

Una vez que los padres se han dado cuenta del problema del niño deben saber que es apremiante llevarlo a una institución especial en la que de inmediato se le entrene para la adquisición del lenguaje, no se debe quedar en casa o

esperar que en la escuela se le corrija, debe recibir atención de la persona especializada para ello, procurando el desarrollo del niño en forma íntegra sin perder de vista que "no es un problema del habla nada mas sino una criatura que lo padece",⁽²²⁾ cuya diferencia esencial con un niño sin problemas del habla es que éste tiene mayor necesidad de recibir educación adecuada a sus limitaciones y que requiere facilidades, habilidades y prácticas especiales, que un maestro especializado le de el tratamiento que necesita, en los aspectos de lenguaje en que lo requiera y asistir el resto del día a la escuela regular en caso de ya concurrir a una.

Un niño con problemas del habla no puede superar su problema en una escuela ordinaria, necesita "tratamiento y equipo especial como grabadoras de sonido, grandes espejos y correctores del lenguaje, cuartos y locales especiales, servicios auxiliares como asistencia médica, psicológica, psiquiátrica, de enfermería, trabajo social ORIENTACION y enseñanza!"⁽²³⁾

Las dificultades del lenguaje rara vez se pueden superar mediante correcciones empíricas que hagan los padres, es necesario que sean atendidos por maestros especialistas que determinen con exactitud lo que el pequeño no comprende e informe a los papás la naturaleza de la anomalía, averi -

(22) WENDELL JOHNSON, op cit., XX.

(23) CHARLES TELFORD, Op cit., 68-69.

güe todo lo que pueda sobre las experiencias emocionales del niño, procurando conocer cuando menos a uno de los padres para que sepa lo mas que se pueda sobre la vida familiar del pequeño y en base a todo ésto elabore un programa especial a daptado a las necesidades del niño que le reporte un mayor provecho y en el menor tiempo haya corregido el defecto que padece.

Padres y terapéutas deben:

1o. Procurar que el pequeño no se sienta inferior a causa de su defecto. Esto no implica negar o pasar por alto el problema sino considerarlo de una manera objetiva y serena.

2o. Nunca exigirle al niño que hable mejor de lo que pueda.

3o. Tener presente que el niño no habla defectuosamente porque así lo desee y que le resulta imposible deshacerse de su anomalía mediante un acto de voluntad.

4o. No premiar al niño por su anomalía ni reforzar o propiciar su defecto así como no castigarlo por ella."⁽²⁴⁾

Como los niños disminuidos constituyen una minoría a menudo existe un estigma contra los que asisten a escuelas especiales por lo que las familias frecuentemente son sensibles a las implicaciones sociales de estas escuelas y se rehusan a mandar a sus hijos a ellas. Para evitar este

(24) WENDELL JOHNSON, "op cit", 61-62.

rechazo social es necesario orientar a la familia para que vea los beneficios que la Educación Especial da a sus hijos, que es necesario aceptar al niño con su problema para conseguir su corrección y adaptación al medio lo mas pronto posible y ésto solo se logra enviándolo a una escuela especial que le de el tratamiento adecuado en el momento preciso ya que mientras mas pronto se lleve al paciente mayores son las expectativas de recuperación.

31.4 APOYO FAMILIAR.

La familia es el agente mediador mas importante a través del cual otras unidades sociales mas amplias influyen en el individuo. Es la unidad básica de desarrollo y experiencia de realización y fracaso, es la unidad fundamental de enfermedad y salud, y si bien algunos aspectos de la experiencia vital son mas individuales que sociales, de todos modos la vida siempre será una experiencia compartida que primeramente se lleva a cabo con los miembros de la institución familiar.

"Las dificultades de una familia son experiencias generales relacionadas con la manera como se enfrentan con un problema y un trauma inesperado. Las crisis familiares, la ambición frustrada y los niveles ocasionales de stress alto son experiencias comunes a la mayor parte de las familias." (25)

(25) MA. CONCEPCION CANO SANCHEZ, "op cit" 18.

La conducta del individuo con alguna atipicidad se moldea por las acciones y las actitudes de las otras personas los ajustes que lleva a cabo la familia del niño excepcional pueden limitarse y distorcionar o alentar y facilitar su potencialidad de crecimiento.

"En el ambiente hogareño la mayoría de las veces se aprende mas de lo que se aprende en la escuela y en la terapia." (26)

"Para que la rehabilitación sea favorable y el paciente se adapte correctamente al medio, se debe iniciar el tratamiento con la familia" (27) las relaciones con sus diversos miembros representan de hecho toda la vida del niño, es decir que tanto padres como hermanos tienen que ver directamente en la influencia y desarrollo del niño, su evolución y progresos están inseparablemente unidas al tipo de relaciones que sostienen con sus hermanos y ambiente familiar que crean los padres.

La actitud positiva y estimulación que reciba de ella es uno de los factores mas importantes para que el niño llegue a hablar e integrarse al mundo que lo rodea, en muchos casos problemas emocionales, familiares o sociales repercuten directamente en el lenguaje "la tartamudez es un grito de so-

(26) CECILIA CARMONA PATIÑO, "Orientación a padres de niños con problemas en la articulación del lenguaje", 7.

(27) CONCEPCION CANO SANCHEZ, "op cit", 18.

corro indicando que el niño se enfrenta a situaciones ambientales con las cuales no sabe o no puede adaptarse."⁽²⁸⁾

Como la mayor parte del tiempo el niño se encuentra dentro del hogar, éste es un factor decisivo para el desarrollo de su lenguaje, mucho antes de que el niño entienda y pueda emplear palabras, desarrolla un proceso que consiste en establecer asociaciones, recuerdos, hábitos y relaciones, todo esto aprendiéndolo en el hogar, por tanto es necesario que las madres sepan lo importante que es el que ellas colaboren en la estimulación del niño, la cual se puede llevar a cabo en cada una de las actividades cotidianas del hogar desde que el niño se levanta hasta que se acuesta.

Se menciona la importancia de la madre porque ella constituye "el eslabón entre su hijo y el mundo exterior y cuando no existe entre ellos una relación afectiva, un mutuo entendimiento, el niño queda aislado sufriendo un retraso en su evolución normal. La madre da lugar a que el niño pueda integrarse, y se integre con el resto de la familia y el ambiente que le rodea."⁽²⁹⁾

Pero sea quien sea quien ayude al niño en sus ejercicios en casa debe tenerle calma y paciencia "dándole al pequeño toda su comprensión, permitiéndole que al cometer erro

(28) PEDRO BLOCH, op cit, 84.

(29) VIRGINIA GARDUNO, op cit, 15.

res no se le regañe, incrementando en él su deseo de salir adelante, demostrándole una actitud positiva que se verá reflejada en sus progresos"⁽³⁰⁾ para superar su problema de lenguaje.

Hay que tener presente que los sentimientos del niño, la forma como afronte y enfrente su problema repercuten en el éxito en su rehabilitación, por lo tanto padres y maestros deben trabajar juntos, evitando obligarlo a trabajar cuando esté turbado, cansado, irritado, distraído o llorando, si al sensibilizarlo o estimularlo para crear empatía con él no responde favorablemente es mejor suspender el trabajo, dejándolo para otro día.

Desde el punto de vista preventivo, los padres han de prestar atención a cualquier defecto físico o enfermedad que pudiera ocasionar o contribuir a crear defectos en el habla o dañar la audición del niño.

Una vez en terapia han de averiguar la causa y naturaleza del problema ya que la comprensión del mismo debe ser una guía para que los padres no esperen resultados mayores a los que se puedan obtener o tengan la suficiente paciencia para no esperar progresos antes de tiempo.

Los padres deben enterarse del tipo de lecciones

(30) CECILIA CARMONA PATIÑO, "op cit", 12.

que ejercita el niño y cuando sea posible poner en práctica estos ejercicios en casa, interesarse por sus progresos y - hacérselos notar ya que el verá con agrado que sus padres se interesan en él.

Si los padres se acercan al Médico o al Terapeuta pueden contribuir a que el especialista comprenda mejor a su hijo dándole información sobre sus experiencias anteriores o sobre el tipo de hogar que han formado, todos estos datos - muy importantes para el adecuado tratamiento del niño.

El apoyo familiar es decisivo en el éxito del tratamiento ya que la familia, eje central de la vida del paciente ha de participar en diversos aspectos como son:

- Proporcionar información al Médico para que se e labore la historia clínica del niño.

- Ver que asista regularmente a terapia.

- Investigar la causa del problema para evitar propiciar los defectos del habla en él.

- Contribuir con el especialista en la aplicación de ejercicios en casa.

- Crearle al niño un adecuado ambiente familiar, que no sea muy tenso y hostil ni demasiado permisivo.

- Preocuparse por conocer los progresos del niño y hacérselos notar.

3.2 NECESIDAD DE ORIENTACION EN MEXICO.

Si la orientación, en términos generales es necesaria, con mayor razón en México en donde por el nivel socio económico y cultural de la mayoría de los habitantes que es de clase baja y por lo tanto su educación es mas reducida, es necesario orientar a los padres sobre las diversas atipicidades que existen, para que le den importancia a estos problemas y atiendan debidamente a sus hijos.

En el país es muy frecuente ligar cualquier anomalía con aspectos mágicos (como maldiciones, sustos o tormentas, ojo y castigos de fuerzas superiores), creencias que es necesario erradicar educando a la población, para mejorar el concepto que se tiene de estos errores del lenguaje y sean atendidas por personal especializado.

Para que estos niños reciban atención se necesita orientar a las familias en forma masiva, difundiendo que son las atipicidades, quien las atiende y en donde se da este tipo de tratamiento pues a veces por desconocimiento de esto no se solucionan los problemas de lenguaje.

En México es necesario que se de mayor atención a la orientación porque es una necesidad cuidar un campo tan abandonado al que no se le da apoyo económico pensando que se invierte en forma poco productiva cuando, "descuidar a las -

personas excepcionales es mucho mas costoso que entrenarlas -
adecuadamente" (31)

4. " ENCUESTA APLICADA PARA DETECTAR LA NECESIDAD DE ORIENTACION "

4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Con el fin de ver si las familias de niños con problemas de lenguaje tienen características especiales, presentan conductas que se generalizan en ellas, si aceptan o no con facilidad el problema de la atipicidad, conocen el origen de la anomalía, recurren a un centro de educación especial, teniendo información sobre esta sección educativa, en fin para tratar de valorar si lo que se dice en el marco teórico tiene alguna aplicación y es necesaria la orientación en la realidad, se aplicó esta encuesta, que específicamente evalúa dos aspectos: 1) La necesidad de orientación como se ha manejado en el capítulo tercero y 2) Las conductas específicas de padres, niños y medio ambiente que lo rodea como se mencionan en el capítulo segundo.

El instrumento consta de treinta y dos preguntas - las cuales se han formulado mediante tres tipos de reactivos: quince de opción múltiple, cinco en forma de escala estimativa, con el fin de ver el grado de necesidad de las mismas y cuatro de respuesta breve para conocer la opinión de los encuestados y ampliar el criterio en la interpretación de resultados. Finalmente se incluyen ocho preguntas de información general para tener una idea de la población manejada, presen-

tadas en forma de respuesta breve.

Estas treinta y dos preguntas miden nueve rasgos de la siguiente manera:

- 1) Reacción de los padres ante el problema: Preguntas: 1-2-4-10-11-12 y 16.
- 2) Reacción del niño ante el problema: Pregs. 5-7--8-9 y 13.
- 3) Reacción social: Preg. 6 y 18.
- 4) Necesidad de brindar orientación: Preg. 17-19- -20-23 y 24.
- 5) Información sobre la atipicidad: Preg.: 3 y 28.
- 6) Apoyo familiar: Pregs. 14-21 y 31.
- 7) Aceptación del problema: Pregs. 15 y 22.
- 8) Enviar al niño a Educación Especial: Pregs. 29-30.
- 9) Información general sobre los encuestados: Preg. 25-26-27 y 32.

OBJETIVOS.

Analisar la conducta de la familia y el niño con problemas de lenguaje para detectar el grado de necesidad de orientación en estas familias.

Demostrar que es necesaria la orientación para me-

jorar la rehabilitación de estos niños.

Detectar la necesidad de orientación y algunas conductas específicas que presentan las familias de niños dislálicos.

4.3 POBLACION A LA QUE FUE APLICADA.

La encuesta se aplicó de manera piloto a cinco madres de niños tartamudos con el fin de ajustar los reactivos en cuanto a comprensión del lenguaje empleado en las preguntas, opciones posibles en las mismas y valorar los rasgos que mide.

Para su realización se aplicó a cuarenta familias de niños con problemas de lenguaje que asistían al Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) en la ciudad de Oaxaca, de la siguiente forma:

Veintitres madres de familia.

Trece padres,

Dos abuelos,

Dos tías.

La población seleccionada se centró en los familiares de niños con problemas de lenguaje que durante el mes de junio de 1984, asistieron al CREE.

Los problemas de lenguaje de estos niños son:

Dislalias*	Veinte
Disfemias	Catorce.
Dislexia	Seis.

Las personas que padecían las alteraciones del lenguaje fueron veinticuatro niños y diez y seis niñas de cuatro años de edad en promedio y nivel socioeconómico medio bajo, - incluyendo seis campesinos de poblaciones cercanas a la capital del Estado en donde se encuentra el centro.

4.4. ENCUESTA APLICADA.

Se incluye en el anexo uno.

4.5 RESULTADOS OBTENIDOS.

La tabulación de los resultados se ha anotado en el cuadro siguiente en el que se agrupan las respuestas de acuerdo al rasgo que cada una de ellas mide, anotando la respuesta de mayor frecuencia para facilitar la interpretación de los resultados y no hacerla tediosa.

Se asienta la frecuencia de dicha respuesta, el porcentaje con relación al total de la población (40 personas) - para que en forma mas objetiva se aprecie. Se incluye una columna de observaciones en donde se señalan algunos comenta---

* En esta clasificación se incluyen todas las alteraciones del lenguaje que no sean Disfemias o Dislexia, ya que se tomó el nombre que a las anomalías había dado el Centro.

rios conclusivos de fácil apreciación por el tipo de respuesta dada.

En las preguntas de información general se han apuntado todas las respuestas obtenidas con el fin de tener una visión mas clara de la población encuestada.

En los reactivos de respuesta breve no se ha anotado la respuesta al porque de las mismas por la diversidad de opiniones dadas, sin embargo se han tomado en cuenta para formar criterios al elaborar las conclusiones y recomendaciones que se detallan en apartados diferentes por razones de orden metodológico.

Los resultados se desglosan en un cuadro para facilitar la descripción de las respuestas en forma mas práctica, sintetizarlas y agruparlas según los rasgos a medir para que a simple vista, cualquier persona tenga un panorama total de los datos obtenidos.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA

RASGO A EVALUAR	PREGUNTAS	RESPUESTA CON MAYOR FRECUENCIA	FREC. %	OBSERVACIONES
REACCION DE LOS PADRES ANTE EL PROBLEMA.	1. Lo primero que penso al saber que su hijo no podia hablar bien fué:	e) No creia que tuviera - problemas para hablar.	15/37%	Incredulidad.
	2. ¿Qué hace Usted cuando su hijo le cuesta trabajo decir alguna palabra.	e) Se preocupa porque es lento para hablar.	20/50%	Sobrepotección.
	4. Cuando su hijo se equivoca al hablar ¿Qué hace - Usted?	b) Le dice que repita una vez mas la palabra.	21/52%	Demandante
	10. Usted a su hijo:	d) Lo ayuda para que no - haga las cosas mal.	20/50%	Sobrepotección.
	11. Cuando Usted y su esposo (a) supieron que el niño tenia problemas de lenguaje ¿Qué hicieron?	a) Se preocupaban mucho - por el problema del niño. f) Lo llevaron al Médico.	17/43% 17/43%	Sobrepotección. No se le - envía a Educación - Especial.
	12. Cuando en su casa hay personas extrañas a la familia ¿Qué hace Ud. con su hijo?	d) Les explica que el niño tiene problemas para - hablar y les dice el porque.	22/55%	
	16. ¿Se molesta y se irrita cuando su hijo presenta dificultades para hablar?	Pocas veces	22/55%	

RASGO A EVALUAR	PREGUNTAS	RESPUESTA CON MAYOR FRECUENCIA	FREC. %	OBSERVACIONES.
REACCION - DEL NIÑO ANTE EL PROBLEMA.	5. Ante cual de las siguientes personas el niño tiene mas problemas para hablar.	f) Personas extrañas a la familia.	19/48%	
	7. En ¿Cuál de las siguientes situaciones su hijo tiene mas problemas para hablar?	d) Siempre se le dificulta hablar.	21/52%	
	8. ¿Qué hizo su hijo cuando supo que iría a un centro de Educación Especial	c) Ha empezado a hablar mejor.	20/50%	
	9. ¿Cuál de las sigs. cosas le suceden a su hijo al hablar?	d) Cuando está nervioso le cuesta mas trabajo hablar.	23/57%	Puede deberse a un ambiente hostil.
	13. ¿Cómo cree que es su hijo?	g) Cariñoso.	17/43%	
REACCION - SOCIAL.	6. ¿Qué hacen los hermanos del niño cuando se equivoca al hablar?	d) Dicen bien la palabra que se le dificulta.	20/50%	Sobreprotección.
	18. La opinión de las personas con respecto a la deficiencia de su hijo le preocupa?	Siempre	21/52%	Hay reacción social.

RASGO A EVALUAR	P R E G U N T A S	RESPUESTA CON MAYOR FRECUENCIA	FREC. %	OBSERVACIONES.
NECESIDAD - DE ORIENTACION.	17. Ha sido confundido y desanimado por otros padres cuyos hijos sufren una deficiencia como la del suyo.	Nunca	22/55%	
	19. ¿Considera necesaria la orientación a la familia del niño con problemas del lenguaje?	Siempre	28/70%	
	20. Le gustaría recibir orientación sobre la manera de tratar a su hijo con problemas de lenguaje	Siempre	28/70%	Una gran mayoría desea la orientación.
	23. ¿Sabe su hijo que es lo que tiene?	No	35-88%	No se quiere enfrentar el problema, es tabú.
	24. Cree que sería bueno que el niño supiera que es lo que tiene?	Si	34/85%	18 dijeron que si, pero al ser mas grande el niño.
INFORMACION SOBRE LA ACTIVIDAD.	3. ¿Cuál de las siguientes cosas cree que es la causa del problema del niño?	b) Un susto que tuvo cuando era mas pequeño.	18/45%	Se desconoce el origen real.

RASGO A EVALUAR	PREGUNTAS	RESPUESTA CON MAYOR FRECUENCIA	FREC. %	OBSERVACIONES.
APOYO FAMILIAR.	28. ¿Qué problema de lenguaje tiene su hijo?	Tartamudo (Disfemia) Dislalia 9* Dislexia 6 No sabe 8 Miedo 1	16/40%	
	14. ¿Qué miembros de la familia cree que necesitan una orientación especial para ayudar al niño a hablar bien.	Toda la familia.	20/50%	Se considera necesidad general.
	21. Cree Usted que los padres pueden ayudar en su casa a su hijo con problemas de lenguaje.	Si	37/93%	Hay disposición a colaborar.
ACEPTACION DEL PROBLEMA.	31. ¿Qué parentesco tiene con el niño?	Madre Padre 12* Abuelo 2 Tía 1	25/63%	Para el tratamiento colaboran varios miembros de la familia.
	15. ¿A cuál de las siguientes personas consulto cuando se dió cuenta que su hijo tenía problemas para hablar?	a) Médico.	26/65%	La mayoría recurre a él.
	22. Le interesaría conocer en que consiste el problema de lenguaje de su hijo.	Si	38/95%	

* Se anota la frecuencia.

RASGO A EVALUAR	P R E G U N T A S	RESPUESTA CON MAYOR FRECUENCIA	FREC. %	OBSERVACIONES.
ENVIAR AL NIÑO A EDUCACION ESPECIAL. INFORMACION GENERAL SOBRE LOS ENCUESTADOS.	29. ¿Qué edad tenía su hijo cuando se dió cuenta de que no hablaba bien?	3 años en promedio	38/95%	No se le lleva inmediatamente.
	30. ¿A qué edad lo trajo a esta clínica?	4.2 años en promedio.		
	25. ¿Cuántos hijos tiene?	2 en promedio.		
	26. ¿Cuál es el lugar que ocupa en la familia el niño que viene a la clínica	Segundo	23/58%	
	27. ¿Cuál es el sexo del paciente?	Niños 24 Niñas 16		
32. ¿A qué se dedica?	Al hogar Empleado Federal 9 Campesino 6 Sirvienta 2	23/58%		

4.6 CONCLUSIONES.

Aunque a la población a la que se aplicó el instrumento es reducida y se centra en personas de nivel socioeconómico bajo, de provincia y por lo tanto con un nivel cultural específico, analizando los resultados que se detallan en el cuadro anterior se concluye lo siguiente que coincide con lo señalado en el marco teórico.

- La familia no acepta con facilidad el problema de la atipicidad.

- Los padres al aceptar el problema no acuden a un centro de Educación Especial, sino a un Médico, posiblemente por desconocimiento de la atención que prestan estos centros o por no querer afrontar el problema como algo atípico.

- Una vez diagnosticado el problema no acuden a terapia sino que dejan pasar el tiempo, los encuestados se esperaron año dos meses en promedio, de ellos solo cuatro señalaron haberlo llevado inmediatamente después de que se dieron cuenta. Esto comprueba que es difícil aceptar realmente el problema.

- Se reafirma el que los padres de estos niños son sobreprotectores y demandantes al igual que los otros miembros de la familia.

- La anomalía produce nerviosismo en el niño con lo que aumentan sus problemas de lenguaje.

- Se confirma que por el atraso cultural se desconoce el origen de la atipicidad atribuyéndola en este caso con un porcentaje mayor (45%) a un susto, (pregunta tres).

- La mayoría de los familiares respondieron que el niño no sabe que es lo que tiene porque es muy pequeño aun, pero esperan decirselo cuando sea grande, apreciando con esto que no se quiere afrontar el problema, aunque se diga "aceptar" la anomalía, en el fondo se le considera tabú.

- El problema de lenguaje es algo que aflige y preocupa a los padres a tal grado que ante personas extrañas tratan de justificar la deficiencia del niño.

- La reacción social inquieta a la familia. Es algo a lo que no se puede ser ajeno.

- Hay interés por recibir orientación con respecto al trato y educación que hay que dar a los hijos señalando que ésta debe ser para toda la vida.

- Se necesita dar orientación a estas familias.

4.7 RECOMENDACIONES.

- Que el Gobierno Federal de mayor apoyo económico a la Educación Especial, recordando que "descuidar a las personas excepcionales es mucho mas costoso que entrenarlas adecuadamente".

- Que se difunda la información sobre las anomalías del lenguaje y sus causas a través de los medios masivos de comunicación, indicando los lugares en donde se presta atención a ellas, con el fin de que los padres detecten los problemas y sepan a donde llevar a sus hijos.

- Que en las actividades de los centros de Educación Especial se incluyan programas de orientación para las diversas atipicidades.

- Que el Pedagogo se encargue de elaborar programas de orientación y material didáctico (rotafolios, audiovisuales, videofilms, acetatos, folletos, etc.) que expliquen que son estas anomalías y como se colabora en su rehabilitación.

- Que el Pedagogo participe en sesiones de orientación y terapia grupal con la familia del atípico.

- Existiendo esta orientación el Pedagogo tendría un campo de trabajo mas en donde incursionar.

5. " PROGRAMA DE ORIENTACION PARA PADRES DE NIÑOS CON PROBLEMAS DE LENGUAJE "

5.1 JUSTIFICACION.

Con el fin de concretar lo que se ha venido señalando en este trabajo, se incluye un programa de orientación que a manera de sugerencia se propone para ser aplicado en todo centro de Educación Especial en cualquiera de las atipicidades que se atiende, ajustándolo a sus necesidades específicas. Por las características de la tesina, las actividades se centran a los problemas de lenguaje, pero pueden ser aplicables a otras anomalías.

Este programa se ha señalado como una alternativa de solución ante la necesidad imperiosa de brindar orientación a estas familias.

Es una proposición de programa que al ser aplicado sufriría los ajustes necesarios a los requerimientos específicos de cada institución.

5.2 OBJETIVOS.

a) General.

Orientar a la familia del niño con anomalías del lenguaje para lograr la aceptación y comprensión del problema y la colaboración en el tratamiento para un mayor éxito en el mismo.

b) Específicos.

Difundir que son las atipicidades, para que sean detectadas por los padres y se atienda a los niños oportunamente.

- Concientizar a los padres para que envíen a tiempo a sus hijos con problemas de lenguaje a un centro de Educación Especial.

- Explicar en que consiste la atipicidad, sus causas y naturaleza del tratamiento para que sean detectadas por los padres y se atienda a los niños oportunamente.

- Integrar a los padres a las actividades de rehabilitación para que sean ellos quienes enseñen a sus hijos.

- Propiciar la práctica de conductas positivas en la educación de estos niños, evitando las negativas.

5.3 RECURSOS.

Un orientador (licenciado en Pedagogía) responsable del programa que trabaje en colaboración con el equipo multidisciplinario del centro.

MATERIALES.

- Salón para reuniones con sillas movibles, pizarrón y pantalla.

- Cubículo para atención al público, con escritorio sillón y sillas, archivero, máquina de escribir y utensilios de papelería.

- Diapositivas, películas, rotafolios y material mi meografiado.

- Cuadernos con ejercicios de dicción.

- Material necesario para la elaboración de los au xiliares didácticos señalados.

5.4 POBLACION A LA QUE VA DIRIGIDO.

Padres de familia de niños con problemas de lenguaje que estén en terapia en el centro. Se considera que la pobla ción la deben integrar el padre y la madre del niño, por ser ellos quienes influyen de manera mas directa en su educación.

5.5 TIEMPO ASIGNADO.

Una sesión semanal de una hora durante el tiempo que dure el tratamiento.

5.6 ACTIVIDADES A REALIZAR.

a) DE DIFUSION.

Información masiva sobre las atipicidades, empleando para ello los medios masivos de comunicación, periódicos, radio y televisión principalmente, para que los padres conozcan las diferentes anomalías. En este aspecto el Pedagogo se encargaría de coordinar y supervisar la elaboración de los spots.

Pláticas en los jardines de niños con los padres de familia y maestros para dar a conocer los problemas de lenguaje.

Aplicación de pruebas de dicción en jardines y estancias infantiles (guarderías) para detectar problemas y canalizarlos al centro.

b) PREVIAS AL TRATAMIENTO.

- Plática inicial con los padres sobre el origen, etiología, expectativas de solución del problema, necesidades

y servicios existentes para la rehabilitación.

- Charla con el niño en la que se le explique de acuerdo a su edad porque asiste a un centro especial, valiéndose para ello de láminas, títeres y material gráfico que en forma sencilla se lo aclaren, además que se le de apoyo y seguridad en si mismo.

c) DURANTE EL TRATAMIENTO.

- Proyección de películas o diapositivas sobre las conductas negativas que hay que evitar y las positivas que deben propiciarse en el manejo de estos niños.

- Elaboración de un programa de prácticas que los padres pueden ejercitar con sus hijos en el hogar. Estos ejercicios los diseñaría el terapeuta del lenguaje de acuerdo a las necesidades específicas de cada niño.

- Sesiones periódicas (una al mes) de terapia grupal con varios padres de niños con problemas similares para intercambiar opiniones y propiciar conductas de crecimiento integral entre ellos.

d) AL TERMINO DEL TRATAMIENTO.

Evaluar los logros obtenidos mediante la elabora--

ción por escrito de las experiencias obtenidas y sugerencias que den los padres para mejorar estos programas.

5.7 METODOLOGIA EMPLEADA.

El procedimiento general que se seguiría en este programa sería básicamente de:

- Pláticas/interrogatorio y conferencias auxiliadas de material didáctico gráfico o videofilmico para facilitar su comprensión.

- Discusión en pequeños grupos de actividades experienciales con estos niños. En las sesiones de crecimiento grupal.

- Discusiones conclusivas sobre aplicaciones prácticas en el trato del niño.

- Aplicación de ejercicios sencillos en el hogar.

5.8 EVALUACION.

Evaluación diagnóstica, en base a preguntas directas hechas a los padres en la sesión inicial con el fin de conocer el grado y tipo de información que tienen sobre la anomalía.

EVALUACION CONTINUA, realizando preguntas en las conferencias, grupos de crecimiento y entrevistas que se tengan con ellos, durante el tratamiento.

EVALUACION SUMATIVA, pidiendo a los padres describir sus experiencias y sugerir mejoras al programa con el fin de enriquecerlo constantemente con la opinión de los asistentes al curso.

" CONCLUSIONES "

Se ha señalado que las anomalías del lenguaje son de las atipicidades que se consideran "leves" ya que con ellas la persona puede desenvolverse en sociedad, sin embargo el padecerlas hace al ser humano distinto, es por ésto que los niños y el adulto en el futuro son ansiosos pues temen a la risa y la burla de los demás, pues por vivir en grupo no se puede aislarlos de la comunidad.

Como señala la teoría basada en la Psicología es determinante la influencia del medio social y especialmente de la familia por lo que se necesita que en todo tratamiento se le tome en cuenta y se le trate también. No es coincidencia el que la mayoría de padres de estos niños sean sobreprotectores, ansiosos, demandantes o rechazantes, estas características de ellos deben encauzarse hacia logros positivos o al menos no tan negativos para el paciente.

Queda demostrado que los padres y los niños tienen características especiales, y por tanto requieren orientación.

La orientación en estos casos debe ir dirigida a ayudar a los padres a darse cuenta de que existe el problema y hay que afrontarlo objetivamente, aceptar que el niño re--

quiere ayuda especial que no hay que escatimar y llevarlo al lugar adecuado en donde se pueda hacer algo porque el niño supere sus deficiencias y se integre realmente y sin obstáculos a la sociedad.

Es necesario que la orientación se inicie difundiendo que son las atipicidades, señalando el origen y causas de las mismas y la manera como han de conducir y comportarse ante el niño para que verdaderamente acepten el problema y con ello el niño lo supere de manera total y permanente.

Deben crearse programas de orientación similares al que se sugiere, aunque es cierto que implican un costo y en estos momentos en los que México pasa por una situación difícil en donde la crisis económica ha afectado todas sus estructuras sociales y los recursos deben encauzarse a necesidades prioritarias, parecería poco productivo que el Gobierno los apoyara sin embargo no deben descuidarse. El Estado debe brindar educación a todos los mexicanos sin abandonar a los atípicos que la necesitan mucho mas por sus limitaciones.

Como se ha tratado de demostrar en esta investigación la orientación familiar no se da de manera sistemática y es necesario ofrecerla en todo centro de Educación Especial para ello se sugieren las siguientes RECOMENDACIONES GENERALES:

- Que se den a conocer las atipicidades para que no se consideren tabú entre la mayoría de la población.

- Que se incluya la orientación familiar en atípicos como un objetivo de los programas de Educación Especial - que se imparten en el Colegio de Pedagogía de esta Universidad.

- Que los alumnos de Pedagogía que egresan y trabajan en Educación Especial promuevan estos programas.

- Que las instituciones públicas y privadas implementen programas de orientación a las familias de sus atípicos.

- Que el Estado de mayor apoyo económico a la Educación Especial en general.

A N E X O 1

" CUESTIONARIO "

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una pregunta y una serie de posibles respuestas que podrían contestarla. - Marque con una cruz (X) la respuesta que de acuerdo a su forma de pensar crea que es la correcta. Si ninguna de las opciones contesta la pregunta, anote en el espacio en blanco - lo que Usted crea que la responde.

1. LO PRIMERO QUE PENSO AL SABER QUE SU HIJO NO PODIA HABLAR BIEN FUE:

- Que no era muy listo.
- Se enojaba con el niño por su forma de hablar.
- Pensaba que lo hacía para llamar la atención.
- Pensó que no era justo que sucediera ésto a su familia.
- No creía que tuviera problemas para hablar.
- Otra: _____

2. ¿QUE HACE USTED CUANDO A SU HIJO LE CUESTA TRABAJO DECIR - ALGUNA PALABRA?

- Lo regaña para que se fije.
- Le pega para que no la vuelva a decir mal.
- Le dice que hable claro.
- No le dice nada.
- Se preocupa porque es lento para hablar.
- Otra: _____

3. ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES COSAS CREE QUE ES LA CAUSA DEL PROBLEMA DE LENGUAJE DE SU HIJO?

- Un susto que tuvo cuando era niño
- Un golpe o una caída de pequeño.
- Problemas en el embarazo.
- Problemas durante el parto.
- Por herencia.
- Otra: _____

4. CUANDO SU HIJO SE EQUIVOCA AL HABLAR ¿QUE HACE USTED?

- Corrige sus deficiencias.
 Le dice que repita la palabra una vez mas.
 Le dice que piense bien lo que va a decir.
 Le dice que hable claro como sus otros hermanos.
 Trata de adivinar lo que quiere decir.

Otra: _____

5. ANTE CUAL DE LAS SIGUIENTES PERSONAS EL NIÑO TIENE MAS PROBLEMAS PARA HABLAR:

- La maestra en la escuela.
 El papá.
 La mamá.
 Los abuelos, tios y primos.
 Los amigos.
 Personas extrañas a Ustedes.

Otra: _____

6. ¿QUE HACEN LOS HERMANOS DEL NIÑO CUANDO SE EQUIVOCA AL HABLAR?

- Se rien de él.
 Lo imitan en su forma de hablar.
 Lo regañan porque no habla bien.
 Ellos dicen bien la palabra que se le dificulta.
 Se esperan a que diga lo que quiere decir.
 Se imaginan lo que quiere y se lo dan.

Otra: _____

7. EN CUAL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES SU HIJO TIENE MAS PROBLEMAS PARA HABLAR.

- Cuando está ante personas extrañas.
 Cuando cuenta algo.
 Cuando canta.
 Siempre se le dificulta hablar.
 Cuando dice alguna palabra en especial.

Otra: _____

8. ¿QUE HIZO SU HIJO CUANDO SUPO QUE IRIA A UN CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL?

No quería ir.

Aumentaron sus problemas para hablar.

Ha empezado a hablar mejor.

Le dió gusto porque así hablaría bien.

Otra: _____

9. ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES COSAS LE SUCEDEN A SU HIJO AL HABLAR?

Mueve alguna parte del cuerpo, como la mano, el pie, etc.

Procura no decir las palabras que le cuestan trabajo.

Trata de que la gente no sepa que tiene problemas.

Cuando está nerviosa le cuesta mas trabajo hablar.

Otra: _____

10. USTED A SU HIJO:

Lo regaña cuando hace algo mal.

Le pega para que aprenda a hacer las cosas.

Procura que todo lo que haga le salga bien.

Lo ayuda para que no haga las cosas mal.

Revisa las cosas que hace para ver si están bien hechas.

Otra: _____

11. CUANDO USTED Y SU ESPOSO (A) SUPIERON QUE EL NIÑO TENIA PROBLEMAS DE LENGUAJE ¿QUE HICIERON?

Se preocupaban mucho por el problema del niño.

No le hacían caso a su forma de hablar.

Le pegaban para que se fijara.

Discutían para ver de quien era la culpa.

Trataban de decir lo que al niño le costaba trabajo.

Lo llevaron al Médico.

Decidieron llevarlo a un centro de Educación Especial.

Otra: _____

12. CUANDO EN SU CASA HAY PERSONAS EXTRAÑAS A LA FAMILIA QUE HACE USTED CON SU HIJO?

- Procura que no hable mucho.
 Usted dice lo que el quiere decir y le cuesta trabajo.
 Les dice que le cuesta trabajo hablar bien.
 Les explica que el niño tiene problemas para hablar y les dice el porque.
 Le dice al niño que se salga del cuarto en el que están.
 Otra: _____

13. ¿COMO CREE QUE ES SU HIJO?

- Orgullosos.
 Sensible.
 Tímido.
 De poca iniciativa.
 Tenso.
 Berrinchudo.
 Cariñoso.
 Nervioso.
 Otra: _____

14. ¿QUE MIEMBROS DE LA FAMILIA CONSIDERA QUE NECESITAN UNA ORIENTACION ESPECIAL PARA AYUDAR AL NIÑO A HABLAR BIEN?

- La madre.
 El padre.
 Los hermanos.
 Los abuelos.
 Toda la familia.
 Otra: _____

15. ¿A CUAL DE LAS SIGUIENTES PERSONAS CONSULTO CUANDO SE DIO CUENTA DE QUE SU HIJO TENIA PROBLEMAS PARA HABLAR?

- Médico.
 Maestro.
 Psicólogo.
 Pedagogo.
 Amigos.
 Parientes.
 Vecinos.

Otra: _____

II A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS RESPONDA MARCANDO CON UNA CRUZ (X) EN LA ESCALA QUE APARECE ABAJO DE CADA UNA DE ELLAS, EL GRADO EN EL QUE DE ACUERDO A SU OPINION PERSONAL SE PRESENTE LO QUE LAS ESCALAS PROPONEN.

16. SE MOLESTA Y SE IRRITA CUANDO SU HIJO PRESENTA DIFICULTADES PARA HABLAR:

Siempre	Casi siempre	Generalmente	Pocas veces	Nunca
---------	--------------	--------------	-------------	-------

17. HA SIDO CONFUNDIDO Y DESANIMADO POR OTROS PADRES CUYOS HIJOS SUFREN UNA DEFICIENCIA COMO LA DEL SUYO?

Siempre	Casi siempre	Generalmente	Pocas veces	Nunca
---------	--------------	--------------	-------------	-------

18. LA OPINION DE LAS PERSONAS CON RESPECTO A LA DEFICIENCIA DE SU HIJO LE PREOCUPA:

Siempre	Casi siempre	Generalmente	Pocas veces	Nunca
---------	--------------	--------------	-------------	-------

19. ¿CONSIDERA NECESARIA LA ORIENTACION A LA FAMILIA DEL NIÑO CON PROBLEMAS DE LENGUAJE?

Siempre	Casi siempre	Generalmente	Pocas veces	Nunca
---------	--------------	--------------	-------------	-------

20. ¿LE GUSTARIA RECIBIR ORIENTACION SOBRE LA MANERA DE TRATAR A SU HIJO CON PROBLEMAS DE LENGUAJE?

Siempre	Casi siempre	Generalmente	Pocas veces	Nunca
---------	--------------	--------------	-------------	-------

III CONTESTE CON SINCERIDAD A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EXPLICANDO EL PORQUE DE SUS RESPUESTAS.

21. CREE QUE LOS PADRES PUEDEN AYUDAR EN SU CASA A SU HIJO CON PROBLEMAS DE LENGUAJE?

_____ SI _____ NO

¿Por qué? _____

23. ¿SABE SU HIJO QUE ES LO QUE TIENE?

_____ SI _____ NO

¿Por qué? _____

24. ¿CREE QUE SERIA BUENO QUE EL NIÑO SUPIERA QUE ES LO QUE TIENE?

_____ SI _____ NO

¿Por qué? _____

IV INFORMACION GENERAL.

25. ¿Cuántos hijos tiene Usted? _____

26. ¿Cuál es el lugar que ocupa el niño que viene a la clínica en la familia? _____

27. ¿Cuál es el sexo del niño? _____

28. ¿Qué problema de lenguaje tiene? _____

29. ¿Qué edad tenía su hijo cuando se dió cuenta de que no hablaba bien? _____

30. ¿A qué edad lo trajo a esta clínica? _____

31. ¿Qué parentesco tiene con el niño? _____

32. ¿A qué se dedica? _____

Por su colaboración

¡ MUCHAS GRACIAS!

" BIBLIOGRAFIA "

- ACKERMAN NATHAN W. "Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares"; tr. por Hobe Fiedenthal. Buenos Aires, Paidós, 1961. 430 Pags. (Ediciones - Hormé).
- ACOSTA HOYOS LUIS EDUARDO. "Guía práctica para la investigación y redacción de informes" Buenos Aires, Paidós, 1979. 172 Pags. (Biblioteca del educador - contemporáneo, 146).
- AMES CAROLE Y DONALD W. FELKER. "Effects of self-concept - on children's causal attributions and self-reinforcement" EN Journal of educational Psychology 1979 Vol. 71, No. 5. 513-619 pags.
- AZCOAGA JUAN E. "Trastornos del lenguaje" Buenos Aires - Cuenca ediciones, 1974 41-45 y 210-231 pags. - (Biblioteca de neuropsicología).
- BLOCH PEDRO. ¿Habla bien su hijo?; tr. por Jorge Perello. - Barcelona, Científico Médica, 1973. 169 Pags.
- BUXBAUN EDITH "Comprenda a su hijo"; tr. por Dr. Santiago Dubcowsky. Buenos Aires, Hormé, 1960. 247 pags. (Ediciones Hormé Vol. 4).
- CANO SANCHEZ MARIA CONCEPCION. "Dinámica familiar en niños con problemas de comunicación". Tesis profesional para obtener el título de maestra especialista en el área de audición y lenguaje. Escuela normal de especialización, SEP, 1977. 69 pags.
- CARMONA PATIÑO CARMEN "Orientación a padres de niños con problemas en la articulación del lenguaje" tesis profesional para obtener el título de profesora especialista en el área de audición y lenguaje. - Escuela normal de especialización, SEP, 1977. 122 pags.
- CONNOLLY CRISTOPHER. "Counseling parents of special needs children" EN The education Digest Washington Educators' Quiz cover. Vol. XLIII, No. 9, Mayo - 1978. 21-24 pags.

- DELACROIX H. et al. "Psicología del lenguaje"; tr. por Carlos A. Fayard et al. Buenos Aires, Paidós, 1960. 210 pags. (Biblioteca del hombre contemporáneo, 51)
- ELLIS, NORMAN E. "Planeamiento de programas para la estimulación precoz de los disminuidos"; tr. por Rene Rojas. Buenos Aires, Las Paraletas, 1978 - 186 pags.
- GARCIA ROSAS LAURA Y ELISA RQUEL VELASQUEZ. "Terapia del lenguaje: errores de articulación un enfoque experimental" Tesis profesional para optar por el grado de licenciado en Psicología. Facultad de Psicología. UNAM, 1978.
- GARDUÑO NAVA VIRGINIA MARIA DE JESUS. "Orientación a padres de niños con problemas de audición" Tesis para obtener el título de profesora especialista en el área de audición y lenguaje. México, Normal de Especialización, SEP, 1977. 64 pags.
- GARZA MERCADO ARIO. "Manual de técnicas de investigación" México, El Colegio de México, 1977. 187 pags.
- KIRK SAMUEL et al. "Educación familiar del subnormal" - Barcelona, Fontanella, 1969. 304 pags.
- LAMADRID GALLEGOS SILVIA. "Rehabilitación del niño tartamudo" Tesis profesional para obtener el título de profesora especialista en el área de audición y lenguaje. Escuela Normal de Especialización SEP 1977. 46 pags.
- MENESES MORALES ERNESTO. "Educar comprendiendo al niño" 5a. Ed. México, Trillas, 1979. 208 pags.
- NAGERA PEREZ HUMBERTO. "El niño tartamudo y el zurdo" EN Educación y desarrollo emocional del niño. 2a. Ed. México, Prensa Médica, 1979. 107-111 pags.
- NIETO HERRERA MARGARITA. "Anomalías del lenguaje y su corrección"; 2a. Ed. México, Méndez Oteo, 1980. 493 pags.

- NIETO HERRERA MARGARITA. "Conceptos básicos generales"
EN El niño disléxico. México, Prensa Médica
1978. 4-15 pags.
- O. HECK ARCH. "La educación de los niños excepcionales"
tr. por Nelly S. Fortuny. Buenos Aires, Nova,
1963. 587 pags.
- PEINADO ALTABLE JOSE. "Pedagogía de los trastornos del -
lenguaje" México, Orión, 1965, 259 pags.
- PELAEZ CRUZ ROSA MARIA. "Estudio de los problemas del len-
guaje en niños pre-escolares mexicanos" Tesis -
profesional para obtener el título de profesora -
especialista en el área de audición y lenguaje. -
Escuela Normal de Especialización, SEP, 1974. -
80 pags.
- PEREZ SERRANO MARTINA. "La participación y gestión de los
padres en el centro educativo" EN Revista de
ciencias de la salud. (Madrid, No. 98, Abril -
Junio 1979).
- QUIROZ JULIO BERNARDO, DE. et al. "Estudios sobre la tar-
tamudez" 2a. Ed. Buenos Aires, Asalfa, 1965.
110 pags.
- SNYDER MURRAY A. "Evaluating the personality of the Stu-
tterer EN The Psychotherapy of stuttering. Illi-
nois USA, Charles C. Thomas, 1962, 29-48 pags.
- SUMMERS GENE F. "Medición de actitudes"; tr. por Javier A
guilar V. México, Trillas, 1976. 688 pags.
- TARNOPOL LESTER. "Relaciones entre los padres y los profe-
sionales" EN Dificultades para el aprendizaje;
tr. por Carolina Amcr. México, Prensa Médica, -
1976. Pags. 35-54.
- TELFORD N. CHARLES y JAMES M. SAWREY. "El individuo excep-
cional"; tr. por Ruben Ardila. México, Prentice
Hall International, 1973. 508 pags.

VILLALPANDO JOSE MANUEL. "Las actitudes como forma concreta de la conducta" EN Manual de Psicotécnica Pedagógica. México, Porrúa, 1973. 138-141 pags.

VUKELICH CAROL. "Parents are teachers" EN The education Digest. Washington Educator' Quiz cover. Vol. XLIII No. 9 Mayo de 1978. 34-37 pags.

WENDELL JOHNSON. "Problemas del habla infantil"; tr. por Felipe Mantero. Buenos Aires, Kapeluzs, 1973. 236 pags. (Biblioteca de cultura Pedagógica, 46).