



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN

**“LA TERAPIA DE LENGUAJE DESDE UNA PERSPECTIVA PEDAGÓGICA COMO MEDIO PARA
TRATAR LOS PROBLEMAS DE FORMACIÓN A CAUSA DE LA DISLALIA Y AFONÍA”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO EN LICENCIADO
EN PEDAGOGÍA

PRESENTA

“JENNY THALÍA CANTORAN TORRES”

TUTOR DE TESIS:

DR. JOSÉ LUIS ROMERO HERNÁNDEZ

CIUDAD NEZAHUALCÓYOTL. ESTADO DE MÉXICO 2021





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

A DIOS, por permitirme llegar a este momento de mi vida, y pasar los procesos de crecimiento que han sido necesarios para estar aquí.

EN MEMORIA DE MI MADRE que siempre estuvo conmigo a cada paso que di en mi vida personal y académica hasta llegar a este momento.

A MI PADRE, mi alegría, que siempre está conmigo y más en estos momentos.

A MIS HERMANOS, SOBRINOS, MAESTROS DE VIDA Y AMIGOS DE LA FACULTAD que me llevaron por el camino y el conocimiento.

A MIS TIRANOS *ya que gracias a ellos pude desarrollarme.*

AL DR. JOSÉ LUIS Y ELISA ARAUJO *por ser un excelentes seres humanos, por acompañarme y llevarme por el camino del conocimiento con amor, respeto, tolerancia y paciencia.*

A MIS AMIGAS, COMPAÑEROS Y PROFESORES, *de Grupo Educativo IMEI, por acompañarme en todos los aspectos en este proceso.*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: LA FORMACIÓN DEL LENGUAJE Y SU IMPACTO SOCIAL EN EL DESARROLLO HUMANO	8
1.1.- La Formación como Discurso Pedagógico.	8
1.2.- El Papel de la Formación del Lenguaje en niños de 3 a 6 años; impacto y consecuencias de la Malformación de éste.	19
1.3.- Alteraciones en el Lenguaje: Dislalia y Afonía.	31
CAPITULO II: EL TRABAJO DE LA TERAPIA DE LENGUAJE DESDE UNA PERSPECTIVA PEDAGÓGICA.	43
2.1 Planteamiento del problema.	43
2.2 El carácter multidisciplinario de la terapia de lenguaje.	47
2.2.1 La terapia como base del desarrollo y rehabilitación del lenguaje.	53
2.3 Componentes de la terapia de lenguaje.	58
2.3.1 Factores Concomitantes de los Trastornos de Lenguaje, específicamente Dislalia y Afonía.	74
CAPITULO III: PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA ATENDER PORBLEMAS DE DISLALIA Y AFONÍA EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS.	79
3.1 Justificación de la propuesta.	79
3.2 Objetivos de la aplicación en la terapia de lenguaje.	84
3.3 Desarrollo de la propuesta de intervención en el trabajo con los padres y el alumno.	91
3.4 Estrategias de aplicación del tratamiento para problemas de lenguaje causados por Dislalia y Disfonía.	101
CONCLUSIONES:	108
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:	112
ANEXO 1:	116
ANEXO 2	124
ANEXO 3	130
ANEXO 4	134
ANEXO 5	137
ANEXO 6	141

INTRODUCCIÓN:

La terapia de lenguaje es una práctica que a lo largo de la historia ha sido estudiada por diversos campos dada su importancia en los distintos niveles de comprensión que tiene el hombre sobre la realidad, En La presente investigación se da una propuesta Pedagógica, teórica para tratar de dar al egresado en la licenciatura una serie de herramientas y conocimientos que le facilite la intervención con niños de 3 a 6 años que presenten alteraciones en su lenguaje por dislalia y disfonía, se habla de una propuesta teórica ya que en el tenor del desarrollo de la presente investigación a causa de la pandemia que se generó por el virus COVID-19 a nivel mundial y por seguridad social no se pudo llevar a su aplicación, sin embargo, dicho acontecimiento abre la posibilidad a futuras investigaciones.

La presente investigación está estructurada de la siguiente forma; Se parte desde el análisis sobre el **aspecto mental** para comprender los procesos psíquicos que se desarrollan y como se conectan a nivel neurológico todas las áreas de asociación para poder generar esta habilidad psíquica superior, **fisiológico** por el impacto que tiene en la relación con el organismo como conjunto en la reproducción de la voz y como esto se va habilitando proceso a proceso, etapa por etapa, **biológico** por los órganos que se ven comprometidos en el habla para comprender cómo las alteraciones que puedan presentarse en cualquiera de estos, pueden ser un desafío para quien los presente, **social** dadas las implicaciones ambientales que tiene el aprendizaje en el contexto que se desarrolle y como estas, pueden ser o no favorables y lo **educativo/pedagógico** haciendo referencia al cómo, cuándo, dónde y por qué se debe aprender o no el lenguaje e identificar si se está llevando un desarrollo favorable y que estrategias pueden utilizarse para que esto suceda..

Es por eso que los estudios realizados respecto a cómo funciona y qué tipo de alteraciones pueden desarrollarse en la adquisición del lenguaje son amplios y con diversos enfoques, la Pedagogía al tener como objeto de estudio a la Formación por medio de los procesos Educativos, comprende y da respuesta al proceso de enseñanza – aprendizaje del individuo en las diversas etapas de desarrollo que este tenga a lo largo de su vida, principalmente aquellos procesos que tengan que ver en la infancia, son a los cuales se les da mayor importancia por lo valioso que es que esto se desarrolle a modo de base para el resto de las habilidades que conforme vaya adquiriendo sean factibles para su adaptación en el medio social sea cual sea en el que se desenvuelva.

El presente estudio hace hincapié en la vinculación que existe entre la terapia de lenguaje, la Pedagogía y como las alteraciones que pueden presentarse en la adquisición y desarrollo del mismo pueden generar impactos en el proceso formativo del individuo, desde el cómo se va dando el proceso de desarrollo que éste tiene o no a lo largo de su infancia, se toma como población a los niños de los 3 a los 5 años de edad porque es la edad en la cual los niños adquieren más habilidades lingüísticas, donde se puede prevenir o estimular el lenguaje e incluso aprovechar las habilidades que tiene el cerebro al ser joven para que el mismo en el proceso de su adquisición del habla sea más sencilla si se presentan alteraciones orgánicas que no puedan ser resueltas de forma definitiva o inmediata.

El objetivo general en un primer momento es analizar las causas que provocan que los niños de 3 a 6 años puedan presentar alteraciones en su lenguaje ya sea de dislalia o disfonía/afonía, para así comprender como funcionan y que lo origina, con la finalidad de diseñar un programa de intervención de terapia de lenguaje desde una perspectiva pedagógica como medio para tratar los de la formación que estos puedan tener y de esta forma el pedagogo tenga un plan de acción estructurado que le facilite este trabajo.

En segundo lugar, se propone identificar los problemas en la formación del lenguaje a causa de las alteraciones ya mencionadas con el fin de dar una propuesta esquematizada para la aplicación de la terapia de lenguaje y así poder diseñar y desarrollar un programa de intervención que sirva de medio para facilitar el trabajo con esta población el cual sea meramente pedagógico, reconociendo los límites que tiene en su intervención y como poder identificar la pertinencia que se tenga para atenderlos o canalizarlos con otro tipo de especialista.

Por lo cual el presente trabajo está estructurado de la siguiente manera, el primer capítulo habla sobre la formación del lenguaje y su impacto en el proceso del desarrollo humano, en dónde se explica con mayor profundidad que es la formación como discurso pedagógico y la relación que existe entre esta, la educación, el lenguaje, la cultura y el propio lenguaje y como esto se puede observar en el impacto que tiene una alteración de esta naturaleza en los niños, se define además que es la dislalia y disfonía/afonía, cómo se puede identificar o diagnosticar y cuáles son las diferencias que existen con otras alteraciones.

En el segundo capítulo se habla sobre el trabajo de la Terapia de Lenguaje desde una Perspectiva Pedagógica, cómo es que se originó el problema de investigación se hondara sobre su carácter multidisciplinario y cómo se vincula la pedagogía con la psicología delimitando la intervención que tiene cada una de estas para identificar si se está trabajando realmente desde un aspecto pedagógico, se retomaran los componentes básicos que se proponen tomar en cuenta para la intervención terapéutica y como esto puede ser la base para el desarrollo humano y la rehabilitación del lenguaje, además de conocer los factores concomitantes que se desarrollan en conjunto con la alteración y como estos pueden dificultar o no el proceso de intervención según sean tomados en cuenta, y como por medio del

recurso didáctico llamado **“La caja hablante”** se pueda tener una estructura de aplicación más certera.

En el tercer capítulo se expondrá cual es la Propuesta Pedagógica para atender problemas de Dislalia y Disfonía/Afonía, como es que esta aporta ampliamente conocimientos a la Pedagogía desde sus distintas áreas de intervención en los procesos educativos, se tomaran en cuenta los objetivos de la aplicación de la Terapia de Lenguaje con los que busca cumplir esta propuesta, su desarrollo por medio de la prevención, estimulación y la prevención.

Se explica la estructura de la entrevista a padres propuesta como un medio más viable para tener un historial del como apareció el conflicto, la estructura del informe psicopedagógico que se propone utilizar como base para la creación de la planeación de la intervención en conjunto con las estrategias que desde esta postura se proponen para el tratamiento de las alteraciones. Finalmente se encuentran las conclusiones y los anexos.

CAPÍTULO I: LA FORMACIÓN DEL LENGUAJE Y SU IMPACTO SOCIAL EN EL DESARROLLO HUMANO

1.1.- La Formación como Discurso Pedagógico.

Para comprender a la Formación como un discurso de la Pedagogía, se partirá desde la articulación que existe con la formación y la educación, dado que son argumentos que permiten vislumbrar el desarrollo del ser humano en sociedad y de su cultura, de esta manera, encontrar la línea de conexión con la psicopedagogía y la Terapia de Lenguaje, tomando como base los argumentos tanto filosóficos como científicos en atención a comprender los problemas de dislalia y afonía desarrollados en niños de 3 a 6 años de edad, atendidos por los egresados de la Carrera de Pedagogía que se interesan en ello, de acuerdo con su Plan y Programas de Estudios, dentro del marco del discurso pedagógico y de los diversos fundamentos que se manejan en éste.

La sociedad en la que vivimos está concebida por diversos factores generados por la cultura los cuales son enseñados a lo largo de la vida del sujeto: “El carácter más general y fundamental de una cultura es que debe ser aprendida, o sea, transmitida en alguna forma” (ABBAGNANO Y VISALBERGHI,1964) la cual se desarrolla fundamentalmente en sociedad, tal es así, que el principal factor facilitador de este aprendizaje es por medio de la educación, entendiéndola como un proceso socializador en el que se enseñan y aprenden las normas, los valores y las costumbres necesarias para el comportamiento, de acuerdo a sus hábitos y formas de vida, cuyo resultado es la formación del sujeto y el cómo comprende el mundo que le rodea.

Al respecto, el término alemán “Bildung, que traducimos como << formación >>, significa la cultura que posee el individuo como resultado de su relación social en

los contenidos de la tradición de su entorno” (GADAMER, 1997) este proceso formativo, tiene como medio necesario a la educación, no solamente por su capacidad socializadora, sino por todo lo que implica ser educado en la familia, la escuela y la sociedad en su conjunto.

El aspecto socializador de la educación adquiere un sentido fundamental, tomando en cuenta que es más compleja y profunda de lo que se pudiera observar a simple vista, debido a que el concepto de socialización se enfoque en la manera en que el individuo se desarrolla en sus entornos, el cual es generado por las enseñanzas de toda práctica educativa en las diversas dimensiones de la educación y los lugares en las que ésta se desarrolla.

La educación al tomar como base a la cultura, nos brinda una serie de aprendizajes indispensables para lograr la socialización tales como: costumbres, tradiciones, abosungos y entre otros, normas que habrán de constituir una moral que dirige la vida del individuo con una visión de la realidad y cómo comprenderla para lo cual, se emplea la comunicación entre unos y otros, es decir, el lenguaje, por ello: “Cuando el niño aprende a hablar, aun no logra designar cada cosa con una palabra, como se cree comúnmente, sino que más bien, aprende a identificar en las cosas, a través de las palabras, la posibilidad genérica de uso que las define.” (ABBAGNANO y VISALBERGHI, 1964) de esta manera, la construcción del lenguaje debe ser paulatino, con el propósito de desarrollar las habilidades que no implican simplemente la construcción de un signo, sino la edificación de la realidad que tiene el niño de su mundo y como puede verbalizarlo, proceso que resulta largo y complejo, por lo que, debe ser acompañado.

El aprender a hablar, toma un papel sustancial para la formación del sujeto, no es un acto simple de identificación, sino del uso al que se le ha designado el objeto que es capaz de ubicar en su entorno y el significado que éste adquiere, como el

lenguaje que dará sentido a la visión que se obtiene con la percepción de los sentidos sobre la realidad. Será por medio de este proceso de aprendizaje que la persona podrá comprender qué es ser persona en su mundo, en su universo, entonces su realidad podrá ser compartida, expresada e incluso, modificada por medio de esta práctica, hasta lograr que comprenda que significa ser él o ella en el mundo. “En el concepto de formación es donde más claramente se hace perceptible lo profundo que es el cambio espiritual” (GADAMER, 1997)

Por lo cual podemos hondar un poco más en el concepto de educación y de sus funciones dentro de la cultura, así como en el proceso formativo de la persona. Educación es un concepto en conjunto que se conforma por distintas dimensiones las cuales definen de alguna forma, la práctica y los alcances de su intervención o de los lugares donde ésta se puede dar y cómo influye en el desarrollo humano, tal es así, que podemos comprenderla desde sus modalidades: formal, no formal e informal.

La educación formal sé, refiere a todo aquello que se encuentra regulado por el Estado, en donde se da una uniformidad a los contenidos académicos a los que el alumno a lo largo de su formación tendrá acceso, por lo cual se le otorga una Validez Oficial de Estudios esto con el fin de asegurarse de que la población, esté preparada para su ambiente escolar tomando como base la educación preescolar; primaria; secundaria, etc., para poder desarrollar las habilidades necesarias para permanecer en sociedad por lo cual “se ve en un primer momento como el lugar donde se desarrollan estas habilidades, aptitudes y actitudes necesarias para tener un balaje de conocimientos personales que le permitan al sujeto desarrollarse en sociedad de manera correcta y reconocida” (BERNET, 2003) al hablar de educación validada, hablamos de aquello que se acredita, por ejemplo a un licenciado en x área o a un ingeniero como una persona formada para desarrollar un trabajo especializado, mientras que lo no formal, “se refiere a todas aquellas instituciones, actividades, medios, ámbitos de educación que, no siendo escolares, han sido creados

expresamente para satisfacer determinados objetivos educativos” (BERNET, 2003) por ejemplo el trabajo con adultos mayores para enseñarles algún tipo de oficio y que éstos puedan seguirse valiendo por ellos mismos, sin que tengan un Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios (REVOE), pero que los conocimientos que obtengan, les permitan aplicarlo en algún oficio.

Mientras que, a la educación informal, “la constituyen los aprendizajes que el niño y el adulto obtienen a través del uso cotidiano de la prensa, radio y TV, de sus lecturas, del contacto con los grupos sociales, de su pertenencia a un club, sindicato, parroquia o asociaciones deportivas, de actividades de tiempo libre, de asistir a conferencias, de visitas culturales, etc.” (HOZ, 1991), es decir, es espontánea, no tiene un horario ni espacio definido, es cuando aprendemos las bases de la socialización, las cuales son generadas principalmente desde el hogar, grupos de amigos, compañeros de la escuela y etcétera.

Una vez revisado cual es el rol de la educación en la cultura y el lenguaje, la podemos ubicar de manera directa, en el proceso de formación del ser humano. El proceso formativo en el que se ve inmerso el sujeto es dinámico, prolongado e inacabado, en el cual interviene la educación que éste haya recibido en cada una de sus modalidades y la manera en la que éstas se han socializado para su aprendizaje, dicho desarrollo se verá nutrido de todos aquellos aspectos que lo beneficien e impacten.

Al hablar de formación, nos referimos no solo de un proceso en el que se ve inmerso el sujeto por su educación o lo que él pueda entender de esta misma, y lo que su cultura le ha heredado, más bien es un proceso en el cual todo ese conocimiento se vuelve parte del sujeto, la construcción de él mismo es el cómo se apropian verdaderamente de estos conceptos y de esa educación, al grado de conformar su identidad y personalidad. Su formación: lo que él entiende de su realidad, cómo

interactúa con ella, en sus dimensiones ética, social y a nivel actitudinal, para comprender su papel en el mundo y actúe conforme a éste.

Esta consideración lo define tanto como a la persona que se ha desenvuelto ante el mundo con ciertas maneras de actuar, de acuerdo con lo que ha conocido, bajo la concepción del porqué y para qué, lo que es necesario para manifestarse en sociedad, de la manera en la que se ha desenvuelto a lo largo de su vida, “en la formación uno se apropia por entero de aquello en lo cual y a través de lo cual uno se forma” (GADAMER, 1997). Todo aquello a lo que él mismo le ha dado significado, al grado de hacerlo un aspecto que lo define en su mundo y la conceptualización que tiene el de éste.

Podemos decir entonces que, al hablar de formación, “nos referimos a algo más elevado y más interior al modo de percibir, que procede del conocimiento y del sentimiento de toda vida espiritual y ética y se derrama armoniosamente sobre la sensibilidad y el carácter. Aquí formación no quiere decir ya cultura, esto es, desarrollo de capacidades o talentos.” (GADAMER, 1997). Por lo cual hablar de lenguaje es fundamental para el desarrollo humano y el entendimiento de esta función superior, que pareciera ser sencilla de comprender al estar justificada, no solamente desde los aspectos filosóficos sino de su proyección, cognitiva hablando específicamente del desenvolvimiento de esta base psíquica biológica que al llegar a la maduración de sus funciones inferiores se conviertan en superiores, que “asegura un desarrollo adecuado” y una adaptación social sana del individuo para poder tener pertenencia en sociedad.

“El desarrollo psíquico que se inicia con el nacimiento y finaliza en la edad adulta es comparable al crecimiento orgánico: al igual que este último, consiste esencialmente en una marcha hacia el equilibrio. (...) Así pues, el desarrollo es, en un sentido, un progresivo equilibrarse, un paso perpetuo de un estado menos

equilibrado a un estado superior de equilibrio” (PIAGET, 1991) es decir, a nivel mental, para que el lenguaje aparezca paralelamente a la edad que tenga una persona y se comprenda en el nivel que éste tenga, debió tener primero una estructura previa, que con el tiempo se ha modificado, estructurado, equilibrado y reajustado, según las necesidades, prácticas de éste. Por ello, al tomar como base el ejemplo que da Piaget respecto al desarrollo de estas funciones, un lenguaje que no se ejercita no alcanza sus funciones a plenitud y esto debe tener un inicio claro, desde el nacimiento.

Si se toma en cuenta que el sujeto que se encuentra de manera constante en socialización, y el cómo es capaz de comunicarse con otras personas a su alrededor gracias a esta habilidad lingüística, se puede observar que el lenguaje no es un simple orden de letras y palabras que dan una estructura ortográfica y gramatical, ya que en el marco formal de la educación, la “forma y uso correcto del lenguaje” en sus grados de complejidad exigen que para el desarrollo de un sujeto en sociedad éste debe estar en un proceso de formación constante, lo cual implica un razonamiento que llega a ampliar, sustituir y/o modificar, la estructura de su lenguaje.

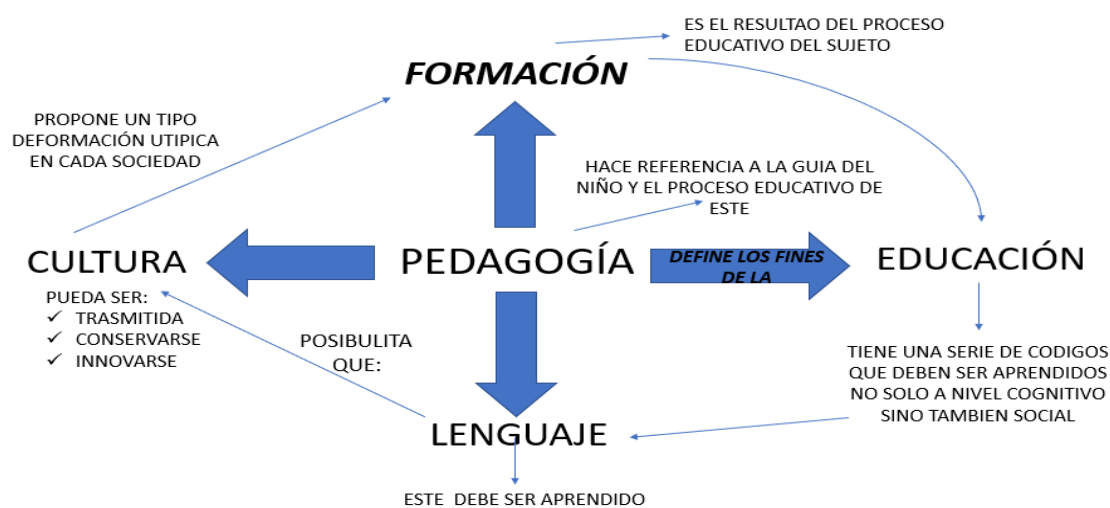
Dicho de otra forma: “Lenguaje es dispositivo básico para el pensamiento, el conocimiento, la imaginación, la construcción e interacción con la realidad: le permite al individuo interactuar con el medio, planear su acción, trabajar en equipo, ser nombrado por otros, asignándole una identidad, y a su vez asumirla, modificarla y ponerle su sello personal; en definitiva, permite la circulación de la cultura humana sirviéndole de soporte a la ciencia, la tecnología, el arte, los valores y normas que constituyen su universo simbólico” (VELÁZQUEZ, 2007).

De esta manera, que podemos identificar el cómo, la pedagogía al encargarse del estudio, análisis, reflexión y crítica de la educación, así como de los recursos que se emplean para cumplir con sus fines, toma este estudio, lo hace suyo y observa

cómo es que en cada cultura de manera determinante, se ha de enseñar una manera específica de comprender al universo, toma como actor principal al lenguaje que ha de facilitar cómo, en su proceso de formación, los sujetos de dicha cultura, conciben una forma utópica de ser en el mundo y lo comprendan para incorporarse a la sociedad.

Dichos medios han de dar una amplia gama de resultados que convergen en la búsqueda del ideal de hombre que se ha educado en el espacio histórico en el que se encuentra, en la búsqueda de sí mismo y la construcción del entendimiento de éste, por lo que, formación es entonces, el resultado de un proceso dialéctico que se supera en el avance del hombre al adquirir la visión del mundo que lo rodea, su propio papel en éste, el papel del otro y como todo converge, en una totalidad.

Para ejemplificar lo anterior, se tomará como base el siguiente esquema, el cual será una herramienta que nos ayudará a ubicar el vínculo que existe tácitamente entre estos grandes conceptos.



ESQUEMA 1

La Pedagogía desde el inicio de su historia, se ha conceptualizado como esa rama de la filosofía, que se encarga de la guía del niño respecto a los procesos educativos y los fines de la educación y más aún al cumplimiento de estos objetivos como se había explicado brevemente con anterioridad "...a la pedagogía compete la tarea

de coordinar las contribuciones de las diversas ciencias auxiliares y técnicas didácticas y de impedir que se caiga en recetas fijas, de evitar que se cristalicen los métodos y los valores y en resumen, de llevar a cabo aquella misión de apertura hacia lo nuevo.” (ABBAGNANO y VISALBERGHI, 1964).

Así pues, el pedagogo/a ejerce un continuo acto artesanal en la enseñanza, no solo a niños en nivel básico, sino en todos los espacios dónde exista la necesidad de educar y así tener un desarrollo adecuado en sociedad y su proceso formativo. En conclusión, el pedagogo no forma, pero facilita los procesos educativos tomando como instrumento todo aquello que sea útil para este proceso y lograr, que el educando pueda formarse. La Filosofía de la Educación, se nutre de los conocimientos de otras disciplinas y ciencias para que los objetivos que tiene la educación de acuerdo con la historia sociocultural y época que viva el sujeto, sean cumplidos y así aprenda lo que tiene que aprender de manera satisfactoria cumpliendo así con su deber ser, para su formación, en la época en la que se vive y de esta manera, sobrevivir en esa sociedad y el entorno en el que se desarrolla, de forma coherente a sus necesidades.

Por lo cual “la pedagogía puede definirse como la disciplina encargada de estudiar el proceso de integración humana, consecuentemente, la enseñanza sistemática de las formas, los auxiliares, con que puedan enseñarse todos los conocimientos que acerca de la educación humana, (...)” (VILLALPANDO, 1961)

Otorgarle a la Pedagogía, la dimensión de filosofía de la educación nace precisamente de la tarea que ha de cumplir, por lo cual, se vale de todos aquellos medios que faciliten todo proceso de aprendizaje, de tal forma, que sus objetivos puedan ser cumplidos, lo cual en algunos casos puede generar una confusión, sino se sabe cuál es el fin de esta. A diferencia de todas las demás especies animales, vegetales, y etc., que dentro de ellas ya tienen todo aquello que necesitan para

sobrevivir en su entorno el ser humano es la única especie que debe aprender a hacer lo que necesita para sobrevivir en su ambiente, si bien es cierto que el hombre tiene dentro de sí un instinto el cual rige en sus primeras etapas de desarrollo y a lo largo de su vida, las necesidades biológicas básicas, esto no es suficiente, tomando en cuenta que actividades como respirar, comer, caminar, correr, hablar, escribir entre otras, están desarrolladas de acuerdo a su contexto, para sobrevivir en la sociedad que ha nacido y todo debe ser aprendido por medio de un facilitador que le enseñe tales tareas.

Estas habilidades e incluso los instintos, deben ser educados de acuerdo a la cultura en la cual se ha crecido, por tal motivo, podemos ver que una forma de entender a esta misma, es como “el conjunto de técnicas, de uso, de producción y de comportamiento, mediante las cuales un grupo de hombres puede satisfacer sus necesidades, protegerse contra la hostilidad del ambiente físico u biológico y trabajar y convivir de una forma más o menos ordenada y pacífica” (ABBAGNANO y VISALBERGHI, 1964) el lenguaje entonces toma su papel primordial en este proceso, si no existiera ese medio de comunicación en ninguna de sus expresiones, ¿De qué otra forma se podría educar al hombre para aprender todo y que pueda sobrevivir en su entorno?

El fin último de la educación es lograr que los sujetos se formen de manera adecuada, no solo con el conocimiento teórico de su entorno, sino de manera práctica, con una serie de códigos que además de ser escritos, den sentido a la trasmisión de la visión del mundo “educar no es amaestrar a un animal. La educación del hombre es un despertar humano” (MARITAIN, 1943), una persona que no llegue a desarrollar sus habilidades; sociales, biológicas y mentales, con dificultad logrará conceptualizar de manera adecuada estas herramientas de supervivencia, se verá condicionada y poco apta para sobrevivir en su mundo. “El hombre no sólo es un animal natural, como lo son el oso o la golondrina; es, también, un animal de cultura, cuya especie no puede subsistir sino con el desarrollo de la

sociedad y la civilización. Es un animal histórico; de ahí la multiplicidad de tipos culturales o ético – históricos que diversifican a la humanidad: de ahí, igualmente, la importancia de la educación.” (MARITAIN, 1943)

Debido a esto distintas ramas del saber se cuestionan sobre la formación del lenguaje, como el principal vehículo de la cultura, el mundo es del tamaño del lenguaje al cual se tiene acceso, porque permite comprender la realidad de otros. Diversos autores se han pronunciado al señalar que el ser humano no es solo utilitario en medida de que su capacidad intelectual, física, emocional sea funcional o no, sino en el nivel de desarrollo que este tenga en sociedad en conjunto con estas habilidades y como esto se vincula con el lenguaje al que está expuesto de manera constante.

Concluimos pues que estos conceptos están estrechamente vinculados al proceso formativo del ser humano y el papel que desarrolla en sociedad, donde la Pedagogía busca comprender por qué y para qué, un sujeto se ha formado de la manera en la que lo ha hecho, dependiendo del desarrollo que éste ha tenido en sociedad, y el cómo puede nutrirse para impactar a este proceso.

La educación al ser un actor principal facilita la adquisición de los conocimientos que se necesitan para desarrollarse en sociedad, pero no es determinante, la aprehensión del conocimiento que tenga cada sujeto hará la diferencia en su forma de dirigirse ante el mundo, los valores, la moral, la ética, la forma en la que esté pueda vivir en su comunidad, sociedad o cultura.

El lenguaje será la herramienta primordial para esto, cuando una persona sabe comunicar la idea que quiere transmitir y el otro puede comprenderla, existe una

oportunidad de crecimiento, que puede llevar a una sola persona a generar que otros, tengan esta misma apertura.

Dicho lo anterior es necesario hacer destacar la importancia de conexión con la Psicopedagogía y el papel fundamental que ejerce en los procesos de enseñanza y aprendizaje del ser humano, como bien se ha tenido a explicar la pedagogía, la cultura, el lenguaje y la formación son conceptos que están íntimamente relacionados, sin embargo, pueden ser conectados con mayor claridad y entendimiento por esta última, esta rama del plan de estudios que actualmente se está profesionalizando como una corriente de especialidad cada día más seria, hace la conexión entre los procesos mentales, que bien ha tenido a explicar la Psicología y los procesos de enseñanza y aprendizaje que la Pedagogía dentro de sus múltiples funciones resuelve, toma como medio al aprendizaje y los diversos problemas que pueden darse en este, enriquecen aún más el campo de intervención del Egresado de la Licenciatura en Pedagogía de Fes Aragón tomando en cuenta que “ hay dos tipos de condiciones para el aprendizaje, las externas, que definen el campo de estímulo y las internas que definen al sujeto” (PAIN, 1983).

Esta última relación será aclarada y será tratada con mayor profundidad en posteriores capítulos para especificar la relación y oportunidad de abrir nuevos campos de intervención para el egresado de la licenciatura. Dicho lo anterior continuaremos con el siguiente apartado en dónde, se abordará, cómo se da el proceso de formación del lenguaje en niños de 3 a 6 años de edad, el impacto que puede tener la mal formación de éste, el proceso por el cual pasa la construcción del mismo, durante sus etapas de desarrollo y cómo es que se da el proceso de aprendizaje en ellos, en conjunto, con los conceptos mínimos que el especialista desde esta postura, debe conocer para comprenderlo, se explicará cómo es que éste, se manifiesta a nivel orgánico y cómo se relaciona con el proceso mental de su desarrollo y la socialización con el medio ambiente en el que se encuentra.

1.2.- El Papel de la Formación del Lenguaje en niños de 3 a 6 años; impacto y consecuencias de la Malformación de éste.

Anteriormente analizamos la relación que existe entre la Pedagogía, Educación, Formación, Cultura y Lenguaje y como se vincula con el desarrollo humano, en este apartado, se analizará porqué el lenguaje y su formación o malformación en niños, es un aspecto necesario para tratar, por los límites que puede causar en el proceso formativo del individuo en su desarrollo futuro y como es que se van dando las etapas de formación de este. Desde el aspecto biológico el hecho de hablar implica no solamente funciones mentales o culturales, es un universo interno que trabaja de manera adecuada en el organismo del individuo, para que se de este acto tan complejo. “Ciertas funciones psíquicas, que dependen estrechamente del estado de los órganos, siguen una curva analógica” (PIAGET, 1991) una de estas es el desarrollo del lenguaje.

Dentro de este funcionamiento podemos ubicar distintas dimensiones que rodean al proceso psíquico superior, principalmente la biológica, en dicha dimensión se explica qué órganos y cómo se ve el desarrollo del habla a nivel cerebral, existen estructuras específicas en las cuales se origina el proceso del habla, desde las interacciones de la percepción, los procesos cognitivos dados por medio de la sinapsis, hasta la dinámica cerebral que existe entre un hemisferio y otro. “Para la lectura e integración de la experiencia es fundamental de la integridad anatómica y de funcionamiento de los órganos directamente comprometidos con la manipulación del entorno, así como de los dispositivos que garantizan su coordinación con el sistema nervioso central” (PAIN, 1983).

El funcionamiento del área de Broca, de Wernicke a nivel cerebral, corresponde con el funcionamiento del sistema fonoarticulador que comprende; la nariz y los conductos respiratorios, la boca, los dientes, el frenillo, la lengua, los maxilares, la

tráquea, los pulmones y el diafragma, en caso existir algún problema en cualquiera de estos órganos podría influir directamente con la adquisición correcta del lenguaje y su utilización. “La indagación neurológica es necesaria para conocer la adecuación del instrumento de las demandas del aprendizaje. El sistema nervioso sano se caracteriza, en el nivel de comportamiento, por su ritmo, su plasticidad, su equilibrio.” (PAIN, 1983).

Dentro de las explicaciones que nos ofrece PAIN es sabido que ella no corresponde a la vertiente epistemológica que se está manejando en el presente trabajo de investigación, sin embargo, es necesario destacar que los aspectos que se recuperan de su investigación están referidos exclusivamente a aspectos biológicos y orgánicos que tienen que ver con el desarrollo del aprendizaje, lo cual tiene en común con la teoría que propone PIAGET en sus Seis estudios de psicología, lo cual enriquece la postura del presente trabajo.

Dentro de la Pedagogía existen una serie de herramientas que han apuntalado a que el pedagogo tenga los instrumentos necesarios para apoyar con el tratamiento de estos conflictos, sin embargo existe una línea en específico que ha apoyado a que éste tenga en claro el nivel y el alcance que tiene en su práctica, hay diversas perspectivas que explican el trastorno del lenguaje, por ejemplo el término de terapia se le atribuye casi en su totalidad a los aspectos de salud, es decir a médicos, rehabilitadores físicos, terapeutas o psicólogos incluso que dan este servicio.

Cada uno desde su área aporta y da sentido al tratamiento desde la necesidad del paciente, habrá ocasiones en las cuales la práctica pedagógica con algún alumno que sea tratado por problemas del aprendizaje en el lenguaje a causa de dislalia y afonía no pueda ser tratado por el pedagogo, al existir conflictos que se encuentran fuera de su práctica por su complejidad, sin embargo éste puede nutrirse de otras áreas para aprender a realizar dicho trabajo, el pedagogo tiene la responsabilidad

de adquirir los conocimientos necesarios para intervenir con mayor factibilidad en los diversos campos que dese intervenir.

“El pedagogo en la labor psicopedagógica “se encarga de construir las situaciones enseñantes que hagan posible el aprendizaje, implementando los medios, las técnicas y las consignas adecuadas para favorecer la corrección de la dificultad que presenta el educando (...) La intervención psicopedagógica se vuelca a descubrir la articulación que justifica el síntoma y a construir las condiciones de ubicación del sujeto en el lugar desde el cual el comportamiento patológico sea prescindible” (PAIN, 1983).

Los problemas en la adquisición del lenguaje son más complejos de lo que se llega a pensar, el conflicto de la Dislalia y la Afonía (Disfonía) estudiados en esta tesis van vinculados al análisis de las dificultades que se puedan generar en el proceso formativo del sujeto y como la educación que recibe a largo de su vida no es codificada de manera adecuada, la cultura, su concepto del “yo”, el “otro”, su identidad misma pueden verse modificadas por estas dificultades ya sea por conflictos receptivos, no comprender lo que se está comunicando o de expresión, no saber articular lo que se quiere comunicar.

Dichos problemas del lenguaje pueden ser desarrollados por numerosos factores, que pueden ser generados por conflictos orgánicos, genéticos e inclusive ambientales, lo cual deriva de un conflicto de aprendizaje en esta habilidad. “Las condiciones internas del aprendizaje hacen referencia a tres planos estrechamente interrelacionados. El primer plano es el cuerpo como infraestructura neurofisiológica u organismo, cuya integridad anatomofuncional garantiza la conservación de los esquemas y sus condiciones (...) El segundo plano se refiere a la condición cognitiva del aprendizaje, es decir a la presencia de estructuras capaces de

organizar los estímulos del conocimiento (...) El tercer plano de las condiciones internas del aprendizaje está ligado a la dinámica del comportamiento. (PAIN, 1983).

Esto genera que diversas disciplinas y la ciencia se preocupen por este proceso y se busque una solución por medio del tratamiento de estas dimensiones, dando origen a lo que hoy conocemos como “Terapia de Lenguaje” la cual es la herramienta que se ha utilizado desde distintas perspectivas para ayudar a solucionar los problemas que se puedan presentar en alguna de estas dimensiones del aprendizaje.

Tomando en cuenta lo que interviene en el proceso del lenguaje, se analiza que significa el lenguaje en sí mismo y cuáles son sus funciones, en complemento con las funciones de la lengua y las etapas de desarrollo que existen, las cuales nos dan una base para identificar si existen o no conflictos en el desarrollo del paciente o alumno que tengamos, ya que como explica Piaget en su libro: Seis estudios de psicología “toda la vida mental, así como también la propia vida orgánica, tiende a asimilar progresivamente el medio ambiente, y lleva a cabo esta incorporación mediante estructuras, u órganos” (PIAGET, 1991).

En este mismo libro Piaget nos propone un esquema del desarrollo del niño adecuado en el cual al generar estos bloques de pensamientos, se pueden dar estructuras más sólidas y necesarias las cuales se van desarrollando a lo largo de la vida del infante, tomando como base primordial a las principales etapas es que el menor puede desarrollarse de forma adecuada a lo largo de su vida. A continuación, se describen brevemente:

Etapas de la Organización Mental o estadios del desarrollo.

- 1- Etapa de los reflejos o ajustes hereditarios, así como las primeras tendencias instintivas (alimentación) y las primeras emociones.
- 2- Etapa de las primeras costumbres motrices y de las primeras personas organizadas, así como los primeros sentimientos diferenciados.
- 3- Etapa de la inteligencia sensoriomotriz o práctica (anterior al lenguaje), de las regulaciones afectivas elementales y de las primeras fijaciones exteriores de la afectividad.

Estas primeras etapas constituyen por sí mismas el periodo del lactante hasta el año y medio o dos años, ósea anterior al desarrollo del lenguaje y pensamiento, dentro de estas se desarrollan una serie de estructuras que son fundamentales para el correcto desarrollo de las siguientes.

- 4- Etapa de la inteligencia intuitiva, de los sentimientos interindividuales, espontáneos y de las relaciones sociales de sumisión al adulto (de los dos a los siete años, también conocida como la segunda parte de la primera infancia).
- 5- Etapa de las operaciones intelectuales concretas, inicio de la lógica y de los sentimientos morales y sociales de cooperación (se da de los siete a los 12 años).
- 6- Etapa de las operaciones intelectuales abstractas, de la formación de la personalidad y de la inserción afectiva e intelectual en la sociedad de los adultos (se desarrolla en la adolescencia).

Cada etapa se caracteriza por la aparición de estructuras originales sucesivas o subestructuras similares a una gran construcción, que, para formarse, necesitaron una serie de ladrillos que en su conjunto le dan origen a su imagen o concepto como

tal. Para poder generar esto, tiene que existir una necesidad que orille a la persona a desarrollar la siguiente estructura. El desequilibrio de la necesidad está al margen o en nosotros mismos, se modifica y se trata de reajustar la conducta en función de este cambio, la acción humana consiste en un mecanismo continuo y perpetuo de reajuste y equilibramiento mental.

“El niño, al igual que el adulto, no ejecuta ningún acto, exterior o incluso totalmente interior, más que impulsado por un móvil que se traduce siempre en una parvedad (una necesidad elemental o un interés, una pregunta, etc.) (PIAGET, 1991) ninguna estructura mental se origina por que sí, cada una de ellas es necesaria para el desarrollo del niño, el cual en un inicio será tarea del Sistema Nervioso Central y de su desarrollo en conjunto, con el ambiente y su desarrollo.

Contrario a lo que en algunas ocasiones se pueda creer por mera intuición, el desarrollo humano de una persona no se verá definido por su capacidad intelectual solamente, podremos tener casos de niños con super inteligencia, pero pocas habilidades sociales, las cuales en un ambiente determinado pueden llegar a ser más necesarias que la inteligencia general. “Si bien cada parte de nuestra corteza cerebral nace con funciones el desarrollo de éstas, está determinado por la experiencia y el aprendizaje diario” (OLVERA, 2017).

“Este sistema nos permite recibir la información del exterior por medio de nuestros sentidos para enviarla y que pueda ser procesada. Luego entonces podemos entender que lo que vivimos como educación y formación se comienza a gestar en este sistema” (OLVERA, 2017) una vez revisado de manera más amplia la importancia de conocer las etapas de desarrollo de los niños, podemos pasar a la comprensión propia del lenguaje y la lengua. Cabe destacar que la teoría anterior sobre las etapas de desarrollo que pertenecen al constructivismo no es la única

teorización que existe de este desarrollo, sino que por la perspectiva que se presenta en este trabajo es la que mayor fundamentación se le da.

Regresemos al concepto del lenguaje, es el medio por el cual una cultura comunica un proceso educativo que facilita a que un sujeto pueda aprender algo y de esa forma ser formado de acuerdo con las necesidades de dicha cultura, el contexto y tiempo histórico en el que se desarrolle, entonces “la formación, representa el fin último de dicha educación, es decir, que el hombre se convierta en un ser social, dotado de principios y valores, poseedor de conocimientos que le brindan la posibilidad de vivir, crecer, aprender, crear, reproducir y transformar su medio físico, social y su cultura” (ROMERO, 2004).

Sin una serie de códigos, o una manera de comunicarse, dicho proceso no podría darse, al inicio de la historia humana, el acto de comunicar se valió de distintos canales, los cuales hoy conocemos como oral, escrita o señas (no verbal), tal es así, que “con el lenguaje el niño descubre, en efecto las insospechadas riquezas de un mundo de realidades superiores a él: sus padres y los adultos que le rodean se les presentaban ya como seres grandes y fuertes (...) estos mismos seres revelan sus pensamientos y voluntades, donde el universo empieza por imponerse con un brillo incomparable de seducción y prestigio” (PIAGET, 1991).

El niño requiere un desarrollo del proceso de aprendizaje sobre el lenguaje y su utilización correcta, de la comprensión de dichos conceptos abstractos será el campo de visión que él desde la infancia aprenderá a tener, para que el especialista pueda tener un punto de partida más claro respecto a cómo se debe dar este proceso, se tiene que conocer con claridad los siguientes conceptos:

Lenguaje y la diferencia con lengua, fonema, organización fonética, modo de articulación, punto de articulación, tipos de habla, la diferencia entre retardo del habla y una alteración específica del desarrollo de este entre otros conceptos.

“El lenguaje es, en principio, distintivo del género humano (...), nos permite la integración social, la inclusión dentro de diferentes grupos de pares. Y finalmente nos proporciona el medio más eficaz para comprender y explicar el mundo que nos rodea y nuestra propia existencia” (ALESANDRI, 2007) mientras que la lengua es la serie de códigos que desarrolla una población específica por medio de la cual se comunica un grupo de personas, es por eso por lo que existen distintos tipos de idiomas, los cuales permiten la socialización e internalización de conceptos que su cultura le requiera.

Por otro lado un fonema es la unidad mínima de un sonido, el cual según su modo y punto de articulación van teniendo sentido dentro de la estructura de algún idioma conocido, si bien es cierto que cada uno de estos tiene una forma, existen en común una serie de sonidos limitados,” Tras analizar todas las lenguas existentes se comprobó que existe un grupo limitado de sonidos (no más de 40) con lo cual un individuo logra establecer un complejo sistema de comunicación” (ALESANDRI, 2007), los cuales a su vez tienen una organización la cual tiene sentido para comenzar a construir cierto tipo de palabras, e intenciones las cuales comunican un mensaje y dan un sentido de socialización.

Estos fonemas a su vez tienen un punto de articulación el cual hace referencia a la posición y punto de contacto de los órganos fonoarticulatorios durante la emisión de un fonema. Por lo cual podemos tener fonemas bilabiales, labiodentales, dentales, alveolares, palatales o velares y el modo de articulación es el que nos indica la forma en la que sale el aire al momento de emitir el fonema los cuales se clasifican en, oclusivos, fricativos, africados, laterales y vibrantes. Las cuales están intervenidas por la sonoridad la cual hace referencia a la intervención o no de las cuerdas vocales en la producción de un fonema, las cuales pueden ser sonoras o sordas, la

resonancia que indica por donde se da la salida del aire, la cual puede ser sonora (boca) o nasal.

De igual forma el aprendizaje de los fonemas y la construcción de silabas, para posteriormente convertirse en palabras es progresivo, “para la integración de un fonema es necesaria la presencia de otros que son anteriores en cuanto al tiempo de adquisición y del que se valdrá para oponerlo y contrastarlo” (ALEXANDRI,2007) este orden de incorporación se presenta de forma mayormente estable, sin embargo pueden existir variables personales, de tal modo que el primer grupo generalmente son P, m, t, posteriormente se integra la, l, n, ñ, d, j ,k, g, en el tercer grupo aparece la s, f, ch, ll, posteriormente la Z y silabas inversas y mixtas con s y sintones con l, posteriormente surge la r y rr y silvas inversas y mixtas con l y por último se añaden los sifones con r y grupos consonánticos (combinación de tres consonantes).

Dicho aprendizaje puede presentar diversas alteraciones por la complejidad que tiene en sí mismo, desde fonológicas en el eje sintagmático las cuales pueden presentarse por reduplicaciones de sonidos u omisiones, pragmático desde sustituciones (reemplazar fonemas), Oclusivización (reemplazar una fricativa por una oclusiva), Anteriorización (se sustituye un sonido velar por uno alveolar o dental), Labialización (se reemplaza una consonante lingual por una labial y etc. Este aprendizaje será progresivo hasta lograr que el niño sea capaz de integrar palabras nuevas las cuales pasaran por una etapa pre- léxica (aun no hay conceptos), una de símbolos léxicos (ya tienen un nivel conceptual y se reconocen como palabras) y una semántica cuando el niño ya comienza a utilizar la frase de dos palabras.




También existen alteraciones en el sistema semántico los cuales pasan desde la sobreextensión (cuando el niño utiliza la misma palabra para designar objetos, hasta las ecolalias que consiste en repetir generalmente la última palabra que escucho al interlocutor. “Algunos de estos errores son muy frecuentes en los primeros años y

se producen durante el periodo de aprendizaje debido al proceso muy activo de incorporación de significados. Por su puesto que deben ser considerados como patológicos una vez culminado ese periodo” (ALESANDRI,2007).

Recorremos que el desarrollo del lenguaje del niño siempre va a estar sujeto a las necesidades de su ambiente y las herramientas que tenga para que pueda generar el proceso, por lo podemos encontrar niños de hasta 4 años de edad que o tienen un desarrollo retardado o demasiado acelerado a su edad, sin que tengan que ver con algún conflicto orgánico específico, además de que las teorías son propuestas, que apoyan a comprender una fracción de la realidad, un estimado de lo que debe pasar en el común de un estudio específico.

Se toma en cuenta que el lenguaje presenta una infinidad de manifestaciones distintas en las diversas comunidades que existen en el planeta, lo que conocemos como lengua o idioma las cuales van a estar determinadas por el contexto en el que se desarrollen, en México por ejemplo se habla Español pero el tipo de español que se habla en el centro, norte, o sur del país gramaticalmente tiene sus claras diferencias entre los hablantes de la misma lengua. “La lengua es como hemos dicho, un sistema de signos que los hablantes aprenden y retienen en su memoria. Es un código de cada hablante y que utiliza cada vez que lo necesita” (OLVERA, 2017).

Dentro de la lengua existen ciertas funciones que son necesarias para su comprensión, en el siguiente cuadro, se explican:

 <p>SEMÁNTICA</p>	<p>Estudia el significado de las palabras, toma en cuenta su imagen mental y el significante que sería la imagen acústica, por ejemplo: mesa, éstas se dan oralmente y con las interpretaciones que el hombre tenga en su medio, así como el modo en el que las aplique, esto en la interacción con el medio hará que cada uno le dé una interpretación diferente al concepto.</p>
 <p>SINTÁCTICA</p>	<p>Es la organización de palabras en la sintaxis. Cada lengua tiene su propia organización de palabras y también evocación de la realidad a través de su léxico (vocabulario). En cuanto a la evocación de la realidad, cada lenguaje tiene su forma de expresión.</p>
 <p>PRAGMÁTICA</p>	<p>Es un proceso de comunicación, la trasmisión de pensamiento e ideas de una persona (emisor) a otra oyente (receptor) que utilizan el mismo código, que produce el mensaje el cual está constituido por signos y asociación de los sonidos que va a construir el significado y significante para ser comprendido.</p>
 <p>FONOLÓGICA</p>	<p>Estudia el sonido de las letras tomando en cuenta su función, su unidad funcional es el fonema, es decir: “es la articulación de los sonidos del lenguaje que componen las palabras” (MORALES, 1996).</p>

Los conflictos del lenguaje tienen diversos orígenes; por ejemplo, podemos encontrar a una familia que de manera general sabe que la forma correcta de dirigirse a la madre de su madre es diciendo: "Abuelita", sin embargo, escuchamos no se ocupa el término adecuado sino uno adaptado al contexto familiar "agüelita".

Estos errores del lenguaje son comunes y aparentemente podrían no tener que ver en el desarrollo del niño, sin embargo, al comprender su uso general y adaptación con la lengua, las cosas pueden tornarse diferentes, la manera que tenemos de hablar será, por ejemplo, similar o igual a la forma de escribir y es ahí donde podemos notar las limitaciones de la formación de la persona en su entorno y el nivel de desarrollo.

El lenguaje no se adquiere solamente por las percepciones que de manera "predispuesta tiene el cerebro" necesita un medio de desarrollo bajo el cual pueda darse la adquisición y comprensión del lenguaje, podemos hablar de miles de personas a lo largo del mundo que al ponerles como ejemplo un concepto como lo es el amor, lo verbalizan y explican no solamente con su habilidad lingüística, sino que además hablarán del proceso de socialización que los ha llevado a comprender este concepto, de la forma en la que lo hacen y más que comprenderla, vivirla. "El lenguaje nos permite transformar nuestro exterior y ser transformados, pues aprendemos el lenguaje no únicamente para saberlo, sino para ser parte de la comunidad" (OLVERA, 2017).

La Pedagogía al ocuparse del proceso formativo del sujeto, debería cuestionarse no solamente sobre si se cumplen o no los fines de la educación que tiene una sociedad sobre determinado tipo de individuo que educa, sino en la práctica que llega a realizar para hacer de estos conceptos, una internalización real de su papel en el mundo, no es simplemente adquisición de lenguaje, es la vida misma del sujeto pensante que lo adquiere y como la ha de interpretar y comunicar, su entorno y el

papel de el mismo, tal como lo explica Gadamer “cada individuo que asciende desde su ser natural hacia lo espiritual, encuentra en el idioma, costumbres e instituciones de su pueblo una sustancia dada que debe hacer suya de un modo análogo a como adquiere el lenguaje. En este sentido el individuo se encuentra constantemente en el camino de la formación y de la superación de su naturalidad, ya que el mundo en el que va entrando está conformado humanamente en el lenguaje y costumbres.” (GADAMER, 1999).

Concluimos al señalar que el hecho de hablar no es un proceso aislado de la práctica humana, es más bien medula espinal de un número infinito de funciones que en conjunto pueden dar origen a un sinfín de procesos humanos que logran que el ser humano sea humano y por la complejidad del mismo es común que se presenten alteraciones en el desarrollo de estas habilidades. A continuación, se abordarán cuáles son los conflictos a futuro que una persona puede desarrollar precisamente por los errores de la adquisición del lenguaje o la presencia de alteraciones que lo impidan, además de revisar el procedimiento para llegar a un diagnóstico y cómo revisar si nuestra intervención tiene o no lugar.

1.3.- Alteraciones en el Lenguaje: Dislalia y Afonía.

Este capítulo dio inicio explicando la relación que existe entre Pedagogía, Educación, Formación, Cultura, Lenguaje y la Psicopedagogía, seguida de la explicación sobre el desarrollo humano desde las etapas de desarrollo de Piaget y cómo las alteraciones en la formación del lenguaje pueden afectar y limitar la manera de entender el mundo y su impacto en el proceso formativo.

Posteriormente se revisó cómo es que el hablar, está enriquecido por una serie de procesos tan complejos que el mismo Piaget comparó el proceso mental humano con un universo Copérnico en miniatura que vive en cada uno. En el lenguaje los órganos como unidad que conforma al individuo son indispensables de revisar, descartar o conocer por la relación entre éstos con los diversos trastornos o si, por el contrario, son originados por la genética o el ambiente en el que se desarrolla la persona.

El pedagogo para intervenir con quienes tienen estos conflictos de lenguaje cuenta con una serie de conocimientos que lo apoyan a generar situaciones de aprendizaje que puedan apoyar como “Terapia” o rehabilitación, por lo cual, el hecho de hablar no es una práctica aislada del ejercicio humano, sino más bien es humana por excelencia, que al sujeto en sociedad le dé un aspecto humanizador. A continuación, se explicará ampliamente qué es la dislalia, la afonía, y cómo se puede diagnosticar al conocer cómo se presenta, las diferencias y similitudes que puedan tener con otros trastornos del lenguaje.

Los trastornos específicos del lenguaje son “alteraciones que imposibilitan pronunciar y producir sonidos correctamente. Las personas afectadas por este trastorno se caracterizan por añadir sonidos que no tendrían que formar parte de la palabra, fonemas que deben estar presentes en la palabra y por sustituir sonidos por otros a la hora de hablar” (CALAVIA, 2014). Sin embargo, estos trastornos están asociados generalmente a otro tipo de patologías desde aspectos motores, sensoriales, auditivos y etcétera.

Las alteraciones de lenguaje son amplias y tienen diversos orígenes lo cual hace que el trabajo terapéutico sea complejo, más aún si no se conoce claramente como funciona cada uno de ellos, la dislalia y la afonía son solo un par de estos conflictos de lenguaje que existen en la actualidad.

Al hablar de afonía se hace referencia a los conflictos de disfonía, ¿por qué hablar de afonía y no de disfonía directamente? las disfonías son los trastornos que se presentan en las cualidades acústicas de la voz, lo cual puede presentarse principalmente en niños que tienen problemas de “afonía” ya que este tipo de voz es común en niños con trastornos de lenguaje de esta naturaleza, al hablar de afonía nos referimos a los conflictos del lenguaje que nacen de la disfonía.

Disfonía, entonces puede definirse como todo tipo de perturbación o conflicto que afecta a las cualidades acústicas de la voz: tomando en cuenta todos sus componentes, altura, voz, intensidad y timbre. “Los términos de disfonía o afonía hacen referencia a la pérdida parcial o completa de la voz. Afonía pérdida completa; disfonía trastorno o pérdida parcial de la voz” (BORREGON, 2014). Uno de los conflictos es que, en este tipo de trastorno, es que los padres se acostumbran a las voces afónicas de sus hijos y lo comienzan a tomar como algo normal.

Por otro lado, podemos ver que el término afonía o ronquera en algunos casos, es utilizado de forma indiscriminada más aún al referirnos a problemas del lenguaje relacionados con la disfonía. Sin embargo, éstos no pueden utilizarse como sinónimos porque, aunque son parecidos están lejos de serlo, sin embargo, los padres de familia en ocasiones pueden llegar a referirse a ellos con estos términos al uso cotidiano que se le da a este concepto.

Algunas de las causas que pueden ocasionar la disfonía en la edad infantil son:

Tener antecedentes familiares.

No realizar una masticación correcta de los alimentos.

Realizar un uso incorrecto de la boca.

Hacer un uso excesivo de la voz.

Sufrir infecciones e inflamaciones continuas.

Al hacer uso del término voz nos referimos a “(..) un sonido que se produce en la laringe. Para realizar dicho sonido, y más concretamente como habla, es preciso conjugar múltiples aspectos psicofisiológicos que determinan la calidad, acústica y ejecución de la propia voz” (BORREGON, 2014).

La ejecución de la voz no depende solamente de las características anatomofisiológicas, sino también de otros aspectos relacionados con la personalidad, el estado de ánimo, la vivencia emocional, etc., porque gracias a la voz, es que una persona puede comunicar sus estados de ánimo, la tensión emocional, entre otras, todos los elementos que la componen son indispensables para poder realizar el proceso del habla de manera adecuada, tomando en cuenta que la producción del sonido necesita una serie muy compleja de procesos que están inmiscuidos en ella.

“El aire de los pulmones, a su paso por la laringe, hace vibrar las cuerdas vocales, de esta manera se genera un primer sonido, una primera frecuencia, F0, frecuencia fundamental. Este sonido puede ser modificado dando lugar al habla y/o al canto” (BORREGON, 2014), el sonido se produce en las cuerdas vocales, sin embargo, su origen más remoto es un complejo sistema que nace del SNC, estas órdenes se transmiten por una red neuromuscular hacia el Sistema Nervioso Periférico y éste a su vez, actúa en la laringe y las demás estructuras. Los músculos de la región facial, velopalatal, laríngea, etc., junto con la musculatura respiratoria, son los implicados directamente en los procesos de producción del sonido, del habla y del canto.

Los sistemas implícitos en la producción de la voz y del sonido son:

- 1) Sistema respiratorio: “función primordial la respiración vital y como secundaria la producción del sonido” (BORREGON, 2014) la función respiratoria tiene dos etapas, la Inspiratoria y la espiratoria, la fonación se realiza en el segundo tiempo, en ella intervienen, los pulmones, diafragma, tráquea, laringe, faringe, cosa y todos sus órganos, nariz, rinofaringe, senos nasales y senos paranasales.

- 2) Sistema fonador: En el cual, la cual la laringe es el agente sonoro vibrador por excelencia.

- 3) Sistema resonador: El fenómeno de la resonancia actúa amplificando y modificando el sonido que es producto de la laringe. Sus principales estructuras son la cavidad bucal, la cavidad nasal, el velo paladar, la faringe, la laringe y los denominados senos paranasales.

Cuando la voz como sonido no es de buena calidad, es casi imposible poder mantener una comunicación ya que el receptor no es capaz de codificar en su totalidad el mensaje que el emisor le quiere dar a conocer, lo cual genera un problema de la comunicación, el sonido de la voz como tal “se trata de vibraciones que se transmiten en forma de ondas sonoras. Estas ondas pueden analizarse en base a determinados parámetros, siendo los más significativos: la duración, la intensidad, el tono y el timbre” (BORREGON, 2014).

Tomando en cuenta que las principales características de las ondas sonoras son la duración, la intensidad y la frecuencia su correlativo será entonces para la voz la percepción del tiempo, intensidad del volumen y frecuencia del tono, lo cual nos da un parámetro con base a un desarrollo normal de un niño que no presenta conflictos de disfonía. La voz por tanto debe tener un suficiente alcance y resistencia, por lo

cual el individuo deberá poder respirar de manera adecuada, para lograrlo, debe ser clara lo cual dará a la laringe un acto principal por la nitidez, solides y brillo que tenga la fonación en combinación con la pronunciación. La claridad es propia de la dinámica de las cuerdas bucales y por último su expresividad, tanto en su entonación, como ritmo, intensidad y timbre.

Clasificación de las Disfonías:

Disfonías funcionales: están asociadas al mal uso y/o abuso vocal:

- Fonastenia: Cansancio vocal.
- Disfonía psicógena.
- Glotis oval.
- Disfonía ventricular.
- Falsete de la muda o puberfonía.
- Lesiones mínimas asociadas: Nódulos, pólipo, ulcera de contacto, edema de Reinke.

Al hablar de abusado vocal, se hace referencia a una higiene bucal pobre, esto incluye cualquier hábito que pueda ejercer un efecto traumatizante en los pliegues vocales. Los cuales pueden ser, el uso habitual de tono inadecuado, gritar con frecuencia, vocalizar de forma forzada, abuso de tos, carraspeo y etcétera.

Disfonías orgánicas: No asociadas al mal uso y/o abuso vocal sino a cuestiones de otra naturaleza:

- Patología congénita: Conflictos en el diafragma laríngeo, papilomatosis y suicus.
- Patología adquirida: Trastornos de origen endocrino, de origen neurológico, parálisis laríngea, laringitis, quiste laríngeo y etc.

La dislalia por otro lado es un tipo de trastorno que supone una alteración en la pronunciación de los fonemas de manera correcta. Existen dislalias orgánicas y funcionales. Dentro de su trabajo CALAVIA, cita a REGAL (1984) definen a la dislalia como “trastornos de la articulación de la palabra, causadas por las alteraciones de los órganos periféricos que la producen sin daño neurológico: las clasifica en orgánicas a consecuencia de lesiones anatómicas en los órganos articulatorios y funcionales, cuya causa viene dada por una mala coordinación muscular ocasionada por factores etiológicos diferentes” (CALAVIA, 2014).

Todas las consonantes pueden verse afectadas por la dislalia. Para identificar el tipo de conflicto se nombra a cada una de éstas, añadiendo el sufijo tismo o cismo al nombre griego del sonido que muestra un defecto en su pronunciación. Cuando todas las consonantes se encuentran alteradas, se da origen a una dislalia, generalizada a la cual se le da el nombre de hontentotismo, hay ocasiones en las que un fonema es sustituido por otro para estos casos se antepone el prefijo “para” existen dislalias también por omisión y otra por añadidura.

Así se diferencian los siguientes términos para poder identificar el tipo de dislalia que tiene el alumno para identificar el grado de dificultad de la dislalia que presenta:

- ❖ Sigmatismo, alteración en la articulación de las consonantes sibilantes.
- ❖ Rotacismo, incorrecta articulación de la /r/.
- ❖ Gammacismo, mal articulación de la /g/.

- ❖ Lambdacismo, en la l y ll.
- ❖ Deltacismo, en la d y t.
- ❖ Mitacismo en las bilabiales.
- ❖ Lotacismo en la /j/.
- ❖ Yeísmo, articulación de la Y en lugar de /a/ ll/.
- ❖ Ceceo, articulación de Z en lugar de /s/.
- ❖ Chinoísmo, sustitución de la /r/ por la /l/. Y etc.

Dislalia Funcional:

Este tipo de dislalia suele desaparecer sola en la mayoría de los casos, antes de que el niño entre en edad escolar. “En caso de que perdurara a partir de los 4 años se consideraría como patología, lo que estimularía la posibilidad de que existiera un déficit de inteligencia de audición o de la coordinación motora” (CALAVIA, 2014).

Para algunos autores la dislalia es resultado de un conflicto auditivo, es decir, sobre la comprensión auditiva correcta de los fonemas, por lo cual puede ser que este trastorno tenga origen en un hábito inadecuado de la correcta articulación, una estimulación deficiente de la pronunciación, la cual puede ser originada por la cultura general y familiar del individuo.

Diversas causas por las cuales se pueden originar las dislalias funcionales:

1. Audición: Los niños con dislalia reproducen de manera inadecuada los sonidos, lo cual muestra el conflicto de la discriminación auditiva.

2. Causas psicológicas: Retardo mental a causa de un desarrollo tardío de las actividades esenciales como; caminar, hablar, controlar esfínteres, todo a su debido tiempo.
3. Motricidad: Otra causa que puede generar la mala articulación es la alteración en la motricidad para articular de manera adecuada (manejo del sistema fonoarticulador).
4. Déficit en la sensación oral y la poca capacidad para mover la lengua.

Los síntomas que presentan los niños con dislalia se diagnosticarán después de mantener una conversación con el niño, en su trabajo sobre los trastornos del habla en los primeros años, CLAVIA, (2014) propone que al momento de hablar con el niño es necesario poner atención especial en los siguientes aspectos para identificar si existe o no dislalia:

- 1) Oír su voz.
- 2) Forma en la que habla.
- 3) Hacer que repita las palabras que nosotros le decimos.
- 4) Hacer que repita las sílabas que están compuestas por todas las consonantes y la vocal /a/, para poder ver la boca y se analice la posición de la lengua.
- 5) Observar el lenguaje receptivo y expresivo.
- 6) Ubicar como fue la historia del desarrollo de su lenguaje en los primeros años.

Debemos recordar que, según la edad y la etapa de desarrollo del alumno, se deberán hacer las modificaciones adecuadas para tener una mayor certeza sobre el trastorno y como se presenta. Por lo general no suele apreciarse ningún tipo de anomalía con los movimientos de los músculos implicados en el habla sin embargo la articulación, la omisión o la sustitución del sonido es común, además de que “la

dislalia también puede ser una consecuencia de no haber adquirido las funciones lingüísticas básicas a su debido tiempo” (CALAVIA, 2014).

Dislalia Orgánica o Disglosia: se origina en el momento en el que tiene lugar una lesión como en los órganos periféricos, se le da el nombre de disglosia ya que manifiesta una lesión en los órganos del habla la cual se puede presentar como:

Disglosia Labial: que son problemas a la hora de realizar una correcta pronunciación son consecuencia de una alteración en la forma, movilizada o fuerza de los labios.

Disglosia Mandibular: las dificultades al momento de articular vienen dadas por una alteración en la forma de los maxilares (ya sea en uno o en ambos).

Disglosia Lingual: Dificultad a la hora de realizar una correcta pronunciación debido a algún tipo de alteración orgánica de la lengua, que influye negativamente en la rapidez y precisión de los movimientos adecuados de la lengua.

Diglosia Palatina: Conlleva problemas a la hora de articular los fonemas como consecuencia de una alteración orgánica del paladar óseo o del velo paladar.

Disglosia Dental: Origina problemas a la hora de pronunciar debido a una mala posición o presencia de los dientes.

Disartria: Alteración del habla de origen neurológico. No hay articulación adecuada a causa de los músculos o alteraciones del SNC.

Disfemia: Conocida como tartamudez.

Los conflictos de dislalia dependiendo de su origen, tiene ciertos grados de complejidad en la intervención del Pedagogo/a, existen diversos trabajos de investigación que proponen un tratamiento desde otras especialidades, que sirven de apoyo para que, este busque la forma de apoyar al desarrollo del lenguaje, de acuerdo con la necesidad del alumno, según sus conocimientos, puede ubicar hasta

dónde llegará su intervención, entre más daño orgánico, más complejo podrá ser el tratamiento.

Los trastornos del lenguaje revisados hasta el momento se llegan a presentar como parte del desarrollo humano, el conflicto nace cuando no se puede superar esta etapa, el Pedagogo/a al ser generador de ambientes de conocimiento, de acuerdo con el nivel y el grado del conflicto, puede generar el tratamiento para cada uno de sus alumnos.

En primer lugar la Formación, Pedagogía y lenguaje humano tienen una relación que nace no sólo de la aparición de esta capacidad psíquica superior, sino por la función cultural que el individuo necesita para ser parte de la sociedad, comprender el mundo y a él mismo, en segundo lugar, los procesos de maduración mentales están en continuo progreso, de la mano de los procesos orgánicos corporales, a la par que un niño aprende a caminar, a nivel cerebral tenemos las estructuras necesarias para dar paso al siguiente nivel de conocimiento y con base a estas y las propias etapas de desarrollo del niño, podemos observar si es que está o no en concordancia la edad y el desarrollo de éste, de acuerdo a la conducta que presenta, en su forma de hablar, de ahí que podemos identificar si existe o no existe un retraso o algo más.

Por último, en lo que concierne a los trastornos del lenguaje y la práctica pedagógica en estos, el alcance que tiene es amplio, siempre y cuando se genere un trabajo adecuado y multidisciplinario en el cual, se conozca y se pueda ubicar el problema con certeza en compañía de un trabajo colaborativo con los padres o tutores para que el tratamiento sea lo más certero posible.

La formación del lenguaje al ser un aspecto fundamental del proceso de humanización guarda una estrecha relación con la pedagogía y su objeto de estudio, formarse es un proceso dialectico constante, el cual será mediado por la educación que reciba el individuo en sociedad, sin embargo, esta será comprendida de manera individual en función de la capacidad de este al integrarse a la sociedad. La pedagogía al ocuparse de que se cumplan los objetivos de la educación interviene de manera inevitable en el tratamiento de los conflictos del lenguaje. De la habilidad de hablar se desprenden muchas otras, tales como el, comunicar, comprender, analizar, identificar, crear, en donde el individuo a medida que pueda valerse de estas habilidades tendrá un desarrollo y un proceso formativo diferente a pesar de vivir en el mismo contexto.

CAPITULO II: EL TRABAJO DE LA TERAPIA DE LENGUAJE DESDE UNA PERSPECTIVA PEDAGÓGICA

2.1 Planteamiento del problema.

En el capítulo anterior se revisó, cual es la relación que existe entre la Pedagogía, y la terapia de lenguaje, tomando como base, algunos conceptos que son fundamentales para comprenderlo, y como la habilidad del habla en el individuo está relacionada no solamente con su contexto inmediato, sino además con su evolución cognitiva y del organismo. Y la conexión que existe entre este proceso y su formación.

A continuación, se presenta la propuesta pedagógica que se tiene respecto al tratamiento de la Disfonía y la Dislalia, para lo cual se partirá de las siguientes preguntas a las cuales se tratará de dar respuesta a lo largo del capítulo: 1. ¿Existe realmente dentro de la formación del Pedagogo/a una estructura que sirva como base teórico-practica para desempeñar esta tarea?, 2. ¿Qué herramientas tiene el Pedagogo/a para realizar este trabajo terapéutico?,3. ¿Es necesario realizar un bosquejo organizado que pueda orientar al egresado de la licenciatura en la intervención de los conflictos de dislalia y disfonía?

La formación que recibe el egresado/a de la licenciatura en Pedagogía en la Facultad de Estudios Superiores Aragón de acuerdo al plan de estudios que cursa, le brinda una serie de herramientas que lo apoyan a desarrollarse dentro de las diversas áreas de trabajo que tiene disponible para desempeñarse, no solo por su riqueza teórica sino por la práctica, que la propia carrera le va permitiendo desarrollar, sin embargo, al momento del inicio de esta se puede dar razón de una realidad universal que en el aula es mencionada hasta el cansancio pero hasta que no se vive en la realidad no se dimensiona, “no es lo mismo la teoría que la práctica”.

Para comenzar se dará respuesta a la primera pregunta; *¿Existe realmente dentro de la formación del pedagogo/a una estructura que sirva como base teórica- práctica para desempeñar esta tarea?*, partiremos de lo siguiente, recordemos que el plan de estudios cuenta con cinco líneas ejes de formación, las cuales son Histórico-Filosófica, Sociopedagógica, Pedagógica-Didáctica, Psicopedagógica e Investigación Pedagógica, las cuales brindan herramientas adecuadas para el desarrollo profesional del Pedagogo/a en cualquiera de las áreas en las que este se desempeñe.

Es con la línea eje de formación psicopedagógica que el alumno comienza a tener conocimiento respecto al trabajo con niños y adultos que presentan conflictos del aprendizaje a lo largo de su desarrollo, los cuales se desarrollan por diversos factores; biológicos, sociales y ambientales, es a lo largo del curso de unidades de conocimiento como lo son: Teorías Psicológicas, Taller de Pensamiento, Aprendizaje y Creatividad, Taller de Educación Especial entre otras que el pedagogo/a en formación va adquiriendo las habilidades necesarias para comprender este trabajo, conocer las dimensiones que puede abordar, cuáles son sus limitaciones y como poder realizar su intervención.

Se aprenden aquí las diversas Teorías del Aprendizaje y las corrientes de pensamiento que se manejan dentro de ellas, como se da la socialización en los diversos grupos y como estos influyen de alguna manera en el mismo, también es donde se aprende la importancia de la elaboración de un informe psicopedagógico y la evaluación de lo que es necesario observar de cada alumno, conceptos como, evaluación psicopedagógica, trastornos de aprendizaje, dificultades del aprendizaje, trastornos de lenguaje, del cálculo, entre otros se van organizando y se va descubriendo poco a poco lo cual genera una idea más o menos adecuada de cómo intervenir, se toma en cuenta que si bien cada caso es una intervención curricular

personalizada existen procedimientos que son necesarios de llevar a cabo de manera general para la realización de una evaluación del conflicto con el cual se encuentra el pedagogo/a.

En conjunto con las demás líneas eje le brindan al estudiante una amplia capacidad para poder trabajar con estos individuos, es necesario destacar que si bien el conocimiento teórico se obtiene al cursar todo el plan de estudios, cada profesor y cada alumno genera sus esquemas mentales y su comprensión sobre lo que es adecuado de trabajar en cada uno de ellos con la práctica y empeño que tenga cada uno en particular, la responsabilidad es individual al elegir indagar más a fondo o no sobre estos temas.

Sin embargo, existen una serie de conceptos que al realizar la revisión de cómo se podría dar el trabajo de rehabilitación o habilitación son constantes y es de ahí de donde nace la idea de generar una estructura esquematizada formal para el apoyo de este tipo de intervención pedagógica, por lo cual podemos concluir que dentro del plan de estudio de la licenciatura el egresado, si adquiere los conocimientos teóricos necesarios para poder intervenir en los Trastornos Específicos del Lenguaje, hablando específicamente de la dislalia y la disfonía (afonía).

2. ¿Qué herramientas tiene el pedagogo/a para realizar este trabajo terapéutico?

La teoría ofrece una gama de herramientas que apoyan para explicar y ejemplificar en dónde, cómo y cuándo se puede intervenir, aun así, al momento de la práctica se puede dar el caso de que el individuo presenta más de un problema de aprendizaje o dificultad en su aprendizaje, los cuales pueden estar generados por el ambiente en el que el niño se desarrolla, más que por la existencia de alguna deficiencia intelectual que este generando estos conflictos.

En cada intervención es necesario realizar ciertos procedimientos como la evaluación, revisión de historia de vida o entrevista de anamnesis también llamada a padres e informe psicopedagógico respecto a lo que se está trabajando con el alumno, lo cual conlleva una serie de pasos a seguir para poder desarrollar el trabajo terapéutico con el cual se pretende dar el procedimiento necesario para llevar la intervención.

La cual deberá pasar por un momento de diseño de intervención curricular tomando en cuenta los objetivos educativos con los que deba cumplir el alumno según su edad y su etapa de desarrollo para la satisfacción de sus necesidades ambientales, de aprendizaje y socialización “La organización correcta del contenido de la enseñanza está sólo en función de la estructura lógica interna del conocimiento tal como la ve el especialista, sino también y sobre todo en su adecuación a la manera como procede efectivamente el alumno para asimilar dicho contenido” (COLL, 1991). Por lo cual el Pedagogo tiene herramientas de evaluación, diseño y creación de actividades curriculares específicas encaminadas al cumplimiento de los objetivos educativos que el alumno requiere para poder normalizar su proceso de aprendizaje, tiene los conocimientos necesarios sobre las diversas teorías del aprendizaje, desarrollo y conoce las diversas estrategias que pueden ayudar a facilitar los procesos de enseñanza aprendizaje en el caso de la educación especial.

Si bien cada caso es particular y cada uno de estos requerirá una adecuación curricular particular por las necesidades de cada alumno, desde esta postura dando respuesta a la tercera pregunta con la que dio inicio este capítulo, es imperativo y necesario que exista al menos un bosquejo sobre lo que se tiene que realizar con el alumno a cada paso, en que tiempo y con qué frecuencia se debe evaluar para revisar si existe o no un avance en el trabajo particular que se esté realizando con y como se están manejando al menos los conflictos que tienen que ver con la dislalia y la disfonía en niños de 3 a 6 años de edad.

Existen diversas variables dentro de este campo las cuales pueden ser ventajas o desventajas, el carácter multidisciplinario es un aspecto con el cual se puede identificar a la terapia de lenguaje, este mismo puede ser una herramienta que ayude a edificar una estructura funcional para su tratamiento o ser la herramienta que derrumbe la construcción por la complejidad que tiene en sí misma y la confusión entre los límites de intervención que pueda tener o no cada especialista.

La información mal utilizada puede ser un arma de doble filo que en lugar de generar un aprendizaje y apoyo para otros, se puede volver un punto de quiebre dentro de la propia práctica al no saber distinguir entre los puntos de alcance entre las disciplinas y ciencias que tiene cada una, a continuación, se hondara sobre el carácter multidisciplinario que tiene esta intervención enfocado su cercanía con algunas disciplinas en específico las cuales pueden hacer que se pierda o confunda la práctica pedagógica.

2.2 El carácter multidisciplinario de la terapia de lenguaje.

Al hablar de multidisciplinario se hace referencia a una serie de disciplinas e incluso ciencias que tratan de dar a conocer o explicar un mismo fenómeno, por ejemplo, si hablamos de educación podemos darnos cuenta que existen diversos enfoques que la explican y dan cuenta de este concepto y más aun con todo aquello que tiene que ver con la investigación educativa, “La investigación educativa explora la educación desde múltiples enfoques teórico- metodológicos, de las humanidades y de las ciencias sociales. por ello podemos decir que toda investigación educativa es constitucionalmente multidisciplinaria, ya que la pregunta por la educación, no lo referente a lo escolar se hace desde diversos saberes y metodologías disciplinares” (VALLE, 2021).

El concepto de educación entonces tiene muchas maneras de ser entendido, interpretado y explicado, lo cual puede ser contrapuesto con las mismas explicaciones que se le dan a este concepto, es aquí dónde entra la investigación pedagógica la cual puede entenderse de la siguiente manera “De manera general, se puede decir que la investigación pedagógica trata las indagaciones que se hacen sobre la educación desde parámetros propios de la pedagogía como disciplina – a partir de la didáctica, la psicología del aprendizaje, la planeación y la gestión educativa” (VALLE,2021).

Lo cual genera que las investigaciones en cuestión educativa y su relación con la pedagogía adquieran un carácter multidisciplinario por sí solas ya que estos puntos de encuentro entre disciplinas forman parte de una explicación global de un aspecto en específico del fenómeno estudiado, lo cual nos permite tener puntos de vista diversos que a la larga permiten comprender ampliamente lo que sucede. “La investigación educativa evidencia la articulación de diferentes enfoques disciplinarios que se interrogan por la educación a partir de sus propios referentes teóricos y perspectivas metodológicas” (VALLE,2021).

La terapia de lenguaje tiene este mismo carácter multidisciplinario, en dónde no solamente se tienen diversas explicaciones del origen de estos problemas desde la biología, la medicina, las neurociencias, la psicología educativa, la educación especial y etc., sino que además se tienen una serie de intervenciones que si bien son funcionales pueden ser tomadas para el apoyo de cualquiera que presente estos conflictos siempre y cuando se tenga claro que se está trabajando y con qué dirección se está haciendo.

Existen una serie de disyuntivas sobre si el Pedagogo/a puede o no hacer esta intervención al tener cierta cercanía con la Psicología, específicamente con la Psicología Educativa y su forma de proceder, el ser humano es un ser socializado

que en sí mismo puede presentar un conflicto con un origen específico pero que diversos procesos lo rodean y lo reafirman, lo cual es observable por medio de la conducta que esté presente en determinado ambiente “Entendemos por comportamiento humano el conjunto de acciones, tanto externas como internas que ejecuta una persona. De esta manera, se incluye tanto el hecho de escribir, hablar, trabajar, trasladarse a un sitio, como el acto interno de pensar, imaginar, proponerse un objetivo, sentir un dolor, (...) el campo de estudio de la psicología es, pues, muy amplio; abarca todos los actos y conductas que el hombre puede llegar a generar, aun cuando estos actos no se manifiesten en el exterior.” (GUTIERREZ, 1994).

La pedagogía por otro lado explica cómo es que los procesos educativos se dan y como se conforman para impactar al proceso formativo del sujeto y de qué manera se han de modificar o no para cumplir los objetivos de la educación, la psicopedagogía por decirlo de alguna forma es la unión de la pedagogía con la psicología para el apoyo de personas que muestren algún conflicto en su desarrollo, específicamente en el aprendizaje y como es que puede ser resuelto. Sin embargo, esta cercanía es tan clara como en algún punto difícil de separar por la misma complejidad que tiene el trabajar con otro ser humano que está integrado por una serie de aspectos que son inseparables de él mismo y como esto se conforma.

A continuación, se explica brevemente como es que se llegó al campo de estudio de la psicopedagogía que es de donde el egresado de la licenciatura adquiere las herramientas necesarias para esta práctica y como es que en esta misma rama se hace la diferenciación entre práctica y práctica delimitando el campo de estudio de una y otra.

Fue casi a finales del siglo XIX que se comienza a desarrollar una serie de trabajos entre ellos los de Rousseau respecto a la educación del niño y el desarrollo de este por lo cual que se comienza a utilizar una serie de conceptos y herramientas con

los cuales se busca identificar como se dan las condiciones óptimas del desarrollo del niño en el aula y es por esto que con la creación de los test psicométricos centrados en un primer momento en la inteligencia para ubicar el grado que se tiene de esta, y que es lo normal en el desarrollo de un niño/a se comienza a tipificar y se detectan diversas patologías en el ámbito educativo, dicho trabajo es facilitado por la Psicología Educativa y la Psicología Evolutiva.

Desde su intervención la Psicología Educativa, con la creación de esta serie de reactivos que facilitaron esta tarea, se comenzó a crear una manera de trabajo específica con estos alumnos que presentaban alguna clase de patología en el aula (entenderemos a la patología como enfermedad o anomalía de la media común), todo esto se dio gracias a que durante el desarrollo de la práctica educativa los profesores comenzaron a darse cuenta, que existían niños que no tenían un desarrollo tan común como el del resto, para lo cual se comienzan a elaborar estos test que de acuerdo a ciertos criterios de validez y confiabilidad pretenden dar a conocer si existe o no un niño retrasado mental, dentro de la cultura y el grupo donde se desarrolla y aplica la prueba.

Dentro de este contexto nacen también las ciencias de la educación, la educación especial y se comienza a conformar el campo de la psicopedagogía, ya que si bien la psicología buscaba dar herramientas para poder clasificar a los niños en “normales” y “anormales” y así darles una mejor atención educativa es indudable que los procesos pedagógicos dentro del aula seguían presentes, pero requerían ser reestablecidos para dar una verdadera dirección y así cumplir con los objetivos de la educación. “Dicho desarrollo influyó tanto en la pedagogía como en la psicología, de manera que la conformación del campo de estudio de la psicopedagogía ha tenido un recorrido difícil y ambiguo debido a su cercanía primero con la psicología experimental o diferencial, después con la psicología educativa y en todo momento con la pedagogía” (RODRIGUEZ,2016).

La psicología es una ciencia que estudia el comportamiento humano y como es que este es definido por una serie de interpretaciones y asociaciones que se van desarrollando por el medio en el que se desarrollan y dan como resultado su visión del mundo a lo largo de la vida del individuo, por lo cual se vale de muchos aspectos biológicos para validar sus respuestas, ya que el desarrollo mental puede ser visto por medido por uno conductual en dónde indudablemente el aprendizaje juega un papel esencial en la reproducción de estas conductas. “Dicho de otra manera: las ciencias del hombre son múltiples, todas ellas estudian al ser humano, en eso coinciden; pero todas ellas tienen su peculiar perspectiva para captar al ser humano, en esto se distinguen una de otra” (GUTIERREZ, 1994).

La pedagogía por otro lado se encarga de direccionar por medio del proceso educativo al individuo para que lleve a cabo su proceso formativo en el cual será capaz de reconocerse de manera individual y colectiva, aprenderá las costumbres y todo lo necesario para poder pertenecer a dicho grupo social. La pedagogía direcciona y apoya a que el individuo pueda formarse desde su particularidad hasta su desarrollo colectivo. De la unión de estas nace la psicopedagogía, la cual nos apoyara en la comprensión, desarrollo de estrategias y aplicación de ambas áreas para el tratamiento no solamente de los conflictos de lenguaje y como intervenir en ellos de manera adecuada.

La psicopedagogía se conforma y al conformarse se nutre de estas grandes formas de explicar al mundo y a la realidad, de esta cercanía que existe entre una disciplina y otra es en dónde se puede generar una praxis deficiente al no tener bien demarcada esta delimitación. “Así la percepción de la psicopedagogía para León (1967) se dio en tres rumbos. El inicio fue la aplicación directa de la pedagogía de los conocimientos adquiridos en psicología infantil o bien, cómo objeto de estudio, los fenómenos psicológicos que surgieron a partir de la evaluación escolar o bien,

como una acción terapéutica en el campo escolar, a la que Mialaret llamaba, Pedago-psicología o Pedapsicología o Psicología educativa, con la finalidad de describir el conjunto de estudios de las conductas y procesos provocados o utilizados por la acción pedagógica” (RODRIGUEZ, 2016).

Dentro de la misma **psicopedagogía existen áreas de trabajo** bajo las cuales se sigue una serie de aspectos a tomar en cuenta y los alcances que esta tiene, que **van desde su área educacional, en su práctica con aspectos formales, de la salud con trabajos en hospitales, ONG y etc., de planificación o preventiva, recreativa o con el uso del tiempo libre hasta la intervención psicopedagógica** como tal que “era un conjunto de actividades que ayudaban a dar solución a situaciones establecidas y a prevenir la aparición de otras. Colaborando con las instituciones, para que el trabajo educativo y de enseñanza fuera cada vez más dirigido a las necesidades de los alumnos (...) así la intervención psicopedagógica se volvió un proceso integrador”. (RODRIGUEZ, 2016)

El Pedagogo/a dentro del campo de la psicopedagogía tiene las herramientas necesarias para poder intervenir en casos de problemas de aprendizaje y lenguaje, la terapia de lenguaje al ser multidisciplinaria tiene ventajas en su aplicación ya que permite la canalización de los implicados de acuerdo con su necesidad, con los distintos expertos que lo estudian. Es por esto, que, el o la profesional que interviene en este tipo de trabajo debe conocer con claridad cuál es la naturaleza de su intervención y los pasos que ha de seguir para poder desarrollarla, con la adecuación que cada particular requiera.

La psicopedagogía ofrece una plasticidad en la intervención Pedagógica, para poder tomar todo aquello que la enriquece de unas y de otras ciencias y disciplinas, desde el aspecto biológico, hasta el cultural, cabe resaltar que el ser humano tiene un aspecto biológico, mental y emocional el cual de manera constante determinara

su desarrollo en sociedad, dentro del mismo caso podemos encontrar aspectos de las tres áreas pero el especialista tendrá que evaluar para posteriormente diseñar y revisar cual es el alcance real de su práctica y en dónde o que aspectos no puede intervenir.

2.2.1 La terapia como base del desarrollo y rehabilitación del lenguaje.

Una vez aclarado el aspecto multidisciplinario de la terapia de lenguaje es necesario esclarecer por qué esta forma de intervenir con estos conflictos se puede entender como base del desarrollo del niño e incluso como proceso de rehabilitación para el mismo, la terapia de lenguaje como tal es una práctica, la cual desde la educación en casa, que es en donde se comienza a socializar el lenguaje y se puede comenzar a dar cuenta el entorno familiar si existe o no un desarrollo adecuado del lenguaje, aunque no de una forma formal, aun así permanece su carácter preventivo. El término “Terapia” está generalmente vinculado con la psicología y la psicoterapia, al tener como punto de partida a sus autores y como estos han designado un método específico para tratar diversos conflictos del ser humano y así rehabilitarlos para que puedan ser partícipes de la sociedad de manera adecuada.

Sin embargo, este término no es tipificado de uso exclusivo para esta práctica ya que no es el único tipo de terapia que podemos encontrar también está la rehabilitación física, conductista, cognoscitiva, alternativa y más. Dichas terapias, van encaminadas a un mismo fin, “tratar un problema” tal como menciona Terán Méndez en su tesis “Análisis del tratamiento de los componentes de la lengua en la terapia de lenguaje”, la cual nos explica el concepto de la siguiente manera: “(...) se mantiene en la idea de terapia como “tratamiento” (lo que aparecía en su origen etimológico), referido al conjunto de medios para curar una alteración” (TERAN, 2010).

Bajo el tenor de comprender a la terapia como un conjunto de medios para, estimular o rehabilitar algún tipo de deficiencia, el Pedagogo/a cuenta con las habilidades necesarias para generar dichas estrategias. No solamente por su amplio conocimiento en psicopedagogía sino también en conocimientos sobre elaboración de planes y programas de estudio, teoría curricular, evaluación e incluso historia pedagógica que nos brinda el conocimiento para saber cómo es que se han conformado las diversas teorías pedagógicas y que uso han tenido cada una de ellas a lo largo de la evolución humana y como estas se fueron modificando y creando nuevos conocimientos sobre el desarrollo humano y su relación con los procesos educativos.

Los niños a lo largo de su desarrollo van adquiriendo habilidades por medio de diversos procesos educativos que lo llevan a un aprendizaje continuo, por medio del cual el menor se apropia de la cultura y el lugar en el que se encuentra, es por eso que se toma al lenguaje como base de esto ya que es el aspecto socializador por excelencia, lo cual le permitirá al individuo adaptarse a su entorno, tener una comunicación adecuada y por tanto una evolución dentro de los parámetros establecidos en esa región a la que pertenece. “De esta forma el lenguaje no tendría sentido de ser si la finalidad no fuera la socialización” (OLVERA, 2017).

Incluso podríamos hablar de que la terapia de lenguaje y el hacer del pedagogo en este aspecto tiene un punto de encaje con la pedagogía hospitalaria tomando en cuenta que esta se encarga del apoyo en el proceso educativo de los niños que por alguna situación de enfermedad no pueden estar dentro de un programa educativo regular, sin embargo, tienen esta necesidad de ser educados “nuestra concepción de Pedagogía Hospitalaria la considera – junto con otros profesionales que defienden la misma perspectiva – como una ramificación de la Educación Especial por cuanto se ocupa de forma específica de los niños con problemas de salud, al fin y al cabo de niños con necesidades especiales” (FERNANDEZ,2000) los cuales por

estos mismos procesos pueden generar estas dificultades en su desarrollo respecto al lenguaje, específicamente de dislalia y disfonía.

El desarrollo desde la infancia, como se revisó en el capítulo anterior según diversos teóricos se conforma por diferentes tipos de procesos los cuales son progresivos y llevan a la construcción de la realidad del sujeto, esta realidad va a corresponder a la capacidad de interpretación que tiene este, de ella, en los niños es frecuente escuchar que a ciertas edades la adquisición de fonemas es de mucha complejidad para el menor, ya sea por descuido del cuidador o porque exista algún conflicto más profundo en su desarrollo ya sea de origen, ambiental, biológico, o neurológico aun así hay menores que sin duda alguna tienen un desarrollo más retardado que otros el cual será determinado por la estimulación de su medio entre otros factores.

Los y las cuidadoras son los primeros encargados de proveerle al niño lo que necesite para poder estar en su entorno en lo que se va desarrollando y con este proceso comienza a generar autonomía, cuando el infante nace depende por completo de alguien que le provea de lo que necesita para poder sobrevivir, sin embargo, este estado no es perpetuo, conforme este va avanzando en su desarrollo va adquiriendo o no las habilidades necesarias para tener independencia y otras habilidades.

Algunos ejercicios que se utilizan en la terapia de lenguaje es una práctica, que tiene su origen en la crianza familiar, por medio de la tradición, algunas técnicas se han recuperado para ayudar al niño a tener un desarrollo pertinente de su lenguaje, la repetición se utiliza como medio de aprendizaje, por lo cual ejercicios de discriminación de sonidos, repetición de sonidos, entre otras son técnicas que, sin ser necesariamente utilizadas por un especialista, llámese pedagogo, psicólogo, psicopedagogo, neurólogo o lo que fuera son funcionales para esta tarea de la adquisición de esta habilidad específicamente en los conflictos que tengan que ver con la dislalia y el nivel de conflicto que se tenga.

El desarrollo de un niño es un proceso largo y fascinante por medio del cual se pueden prevenir o reafirmar muchos conflictos, que estos, pueden tener a lo largo de su existencia, es en la infancia dónde se cimientan todos los conocimientos necesarios para poder desarrollar actos más complejos, los cuales al momento de hacer la intervención se pueden rastrear con la historia sobre el desarrollo del menor poniendo especial atención en su primer año de vida, todas las etapas del desarrollo infantil son indispensables para un desempeño acorde a la edad del organismo, al no superarse o saltarse alguna de estas se origina un conflicto y por lo tanto se van generando los retardos del desarrollo.

Si la terapia de lenguaje se tomara como un medio en algún punto del desarrollo para la prevención de futuros de problemas de lenguaje expresados en actividades más concretas como la lecto- escritura (con la dislexia por ejemplo, la cual nace no solamente de conflictos de desarrollo de ciertos aspectos neurológicos y de desarrollo perinatal), o la dificultad en el cálculo (discalculia, la cual generalmente esta, acompañada de la dislexia), sería posible tal vez bajar la tasa de probabilidad de que un niño/a pudieran desarrollar un problema de aprendizaje específico en alguna otra etapa y apoyar al menor a que tenga un desarrollo más amplio y adecuado para tener un desarrollo adecuado.

Por otro lado, podemos tomar este acto terapéutico como un proceso de rehabilitación, tomando en cuenta que existen diversos aspectos los cuales pueden interferir en el desarrollo del niño. Cuando un menor presenta un conflicto de habla que no es originado por un proceso biológico, fisiológico o neurológico que lo haya determinado, estamos cara a cara a un conflicto educativo, dentro del cual algo paso en el ambiente del menor que no le permitió tener la habilidad necesaria para su edad y esto debe ser reeducado o reaprendido, para ser corregido, esto tomando en cuenta la función que cumple dentro de su núcleo familiar, social, etapa de

desarrollo y constancia de quien o quienes piden el proceso para el apoyo del menor. “Para que el niño pueda articular los fonemas de la cadena hablada es indispensable que funcionen varios sistemas con sus órganos respectivos, entre ellos el sistema respiratorio, el nervioso central, el de resonancia, el de fonación y el sistema de articulación” (BALAN, 2015).

Se observa entonces que la terapia al tener un carácter preventivo y otro de rehabilitación cumple con una dualidad, la cual va encaminada al mismo fin, que el niño sea capaz de comprender y comunicarse con el mundo que lo rodea, si bien es verdad que se ha recalcado en varias ocasiones que el desarrollo del individuo es la razón de que el individuo tenga o no este desarrollo, es en este proceso y como se realice en donde van a aparecer a futuro todos estos conflictos del habla que desencadenaran más conflictos relacionados con esta habilidad que posteriormente se verán reflejados en otras áreas del desarrollo humano.

En niños de 3 a 5 años que presentan conflictos de dislalia y afonía (disfonía) podemos encontrar diversas variables que hayan dado paso a esos conflictos, el tratamiento en cada uno de los casos va a ser particular en su duración y aplicación ya que cada individuo reacciona de una forma muy diversa a los estímulos que recibe del exterior. “Para ello, el primer paso consiste en identificar los elementos fundamentales del contenido y en organizarlos en un esquema jerárquico y relacional, entorno a los elementos que tengan la máxima generalidad y que puedan integrar el mayor número posible de elementos restantes” (COLL, 1991). Tomando como base la historia de desarrollo de este, una evaluación adecuada para estos casos en particular tal es así que una vez revisado este carácter dual de la terapia de lenguaje como medio de desarrollo y de rehabilitación.

A continuación, se explicará la propuesta de la forma de trabajo con al cual es necesario trabajar los problemas de lenguaje, específicamente, dislalia y afonía en

conjunto con el trabajo de recolección de información y que tipo de información es o no necesario recabar para realizarla por medio del tratamiento adecuado que necesite cada alumno según su particularidad y la naturaleza de su conflicto.

2.3 Componentes de la terapia de lenguaje.

La propuesta que se expone, nace de la necesidad de generar un plan de trabajo en el cual el pedagogo/a tenga una serie de pasos a seguir para poder generar una intervención adecuada cuando se vea en la necesidad de intervenir en distintos conflictos de aprendizaje, se habla de conflictos de aprendizaje porque este es el proceso por el cual el ser humano puede interpretar su mundo y todo a su alrededor haciéndolo parte de él las deficiencias en esta habilidad están condicionadas por procesos de información específicos que tienen que ver con, lenguaje; de los cuales se derivan los del cálculo, el aprendizaje tiene diversas formas de adquisición dadas por la percepción, una de las principales es con el lenguaje verbal, del cual parten otras estructuras necesarias para la adaptación del sujeto en su ambiente.

El aprendizaje como concepto, es un proceso mental el cual requiere de una serie de procedimientos en sí mismo que el sujeto va incorporando poco a poco de su entorno, su realidad, a nivel cognoscitivo, la capacidad de percibir el mundo depende de diversos factores, se toma como base no solo a los sentidos; tacto, gusto, vista, olfato, oído, sino que además se revisa la espacialidad, la lateralidad, orientación y motricidad como base de este aprendizaje, el niño conforme va creciendo adquiere experiencia en su entorno la cual se ira configurando por medio de la experiencia que este tiene con los objetos que la conforman, dichas relaciones objétales le permitirán comprender como es y funciona el espacio en el que habita y de esa forma entenderlo para desarrollarse en él.

Esta experiencia le ira generando esquemas de pensamiento, los cuales según vayan progresando se volverán más complejos y pasaran por un movimiento continuo de reacomodación, si bien la teoría de Piaget sobre los estadios de desarrollo mental no es nueva sigue siendo funcional en el plano de sus explicaciones sobre lo que sucede a nivel mental con el menor y como esto se refleja en la conducta del niño lo cual es observable y por lo tanto medible, el aprendizaje de un individuo va mucho más allá de su habilidad o no de decir palabras complejas e incluso de estructurar conversaciones con diálogos amplios, sino en todo lo que ocurre detrás tanto a nivel neurológico como biológico, fisiológico y ambiental.

Tomando como base lo dicho, el presente procedimiento que se propone utilizar para poder realizar la intervención pedagógica del proceso terapéutico del lenguaje se divide en los siguientes pasos con la finalidad de dar una secuencia lógica respecto a la recapitulación de información y los momentos en los cuales se realiza para la planeación de cada intervención:

1) Evaluación psicopedagógica: la cual tendrá como preponderantes dos momentos:

- Entrevista a padres o entrevista de anamnesis.
- Evaluación con el niño.

2) Diagnóstico de la necesidad educativas:

- En este punto se analiza la información recabada en la entrevista a padres y con el trabajo con el niño, en ocasiones los padres de familia pueden recurrir al trabajo

terapéutico por un motivo específico, sin embargo, se puede encontrar que dicho conflicto no es el único que presenta el/la evaluado/a.

3) Tratamiento:

- De acuerdo con los resultados obtenidos se realiza una planeación adecuada a las necesidades del alumno en donde se propondrá la forma de trabajo con él, la cual estará sujeta en todo momento al avance del menor con el terapeuta y el trabajo en casa que se deje según sea el caso.

4) Elaboración de informe psicopedagógico:

- El informe psicopedagógico se realizará, con la finalidad de tener una carpeta de información la cual será una base para identificar el grado de avance del menor en el proceso, además de que es una herramienta útil para el especialista para evaluar de forma constante si se está realizando o no de manera adecuada las estrategias utilizadas con el menor, lo que puede funcionar para algunos individuos, no es funcional por ley general para todos. Es necesario recordar además que el motivo de consulta por el cual se llega a terapia con el tiempo se ira modificando de acuerdo con las necesidades reales del alumno.

Para comprender ampliamente a que nos referimos al hablar de evaluación psicopedagógica se explicara que es y los diferentes tipos que existen de esta según la función y el alcance que tenga el especialista que lo esté realizando y de ahí comprender con profundidad la finalidad de esta: "Se entiende la Evaluación Psicopedagógica como el proceso de la recogida y análisis de la información relevante, relativa a los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje para identificar las necesidades educativas de

determinados alumnos que presentan dificultades en su desarrollo personal (...)" (GÓMEZ, 2008).

Al tratar problemas de aprendizaje, enfocados específicamente en trastornos del habla, en este caso de Dislalia y Afonía o Disfonía, nos encontramos directamente con un trabajo complejo no solamente por lo que implica realizar la evaluación y el tratamiento, sino por todas las áreas que se ven inmiscuidas dentro de este mismo, es indagar sobre el universo en donde se generó el conflicto, como funciona, cuando se gestó y de qué forma se puede utilizar esto para que sea de provecho. Por lo cual será de vital importancia que el especialista ponga mucha atención a distintas áreas del desarrollo del sujeto tales como:

1) Aspectos, prenatales, perinatales y postnatales:

Algunos conflictos del lenguaje pueden desarrollarse desde estas etapas por lo cual hay que indagar en algunos puntos en específico sobre cómo, cuándo y bajo qué circunstancias se llevó el embarazo, si era deseado o no, si la madre consumió en algún momento alguna sustancia nociva para la salud, tuvo alguna enfermedad grave o situación que la puso en estrés durante esté.

Si al momento de nacer llegó o no llegó a su término, como fue el parto, existieron complicaciones o no, sufrimiento fetal, la condición de la madre durante el parto, entre otras que pudieran darnos signos de la presencia de un conflicto más específico sobre el origen del trastorno, cualquier situación que pudiera afectar el desarrollo del menor nos dará una dirección más clara sobre como intervenir.

2) Historia de desarrollo sobre el primer año de vida del menor:

En este punto es necesario tomar en cuenta cómo fue que se dio el desarrollo del primer año de vida del niño, en este proceso es en donde se dan las bases cognitivas fundamentales para poder observar si el menor tuvo un conflicto desde pequeño que no sea normal para su etapa, es en dónde aparecen procesos indispensables para la maduración del sistema nervioso central del niño y del organismo, desde el acto más “simple” que podría ser la sonrisa social, el que sostenga la cabeza, hasta el más complejo; por ejemplo, caminar, algunos trastornos de lenguaje se dan más por problemas maduraciones que por la existencia de retardo mental o cualquier otro factor, las conexiones sinápticas se producen por la comunicación de las neuronas las cuales se ponen en acción por el estímulo del exterior, un individuo que no fue estimulado por su entorno no desarrollara las mismas conexiones que otro que sí es llevado a realizarlas.

3) Desarrollo de la dinámica familiar:

Es fundamental revisar la estructura familiar del menor no con el fin de psicoanalizar o generar teorías psicológicas sobre él porque el niño es como es, sino porque en algunas ocasiones el trastorno del lenguaje cuando no tiene un origen biológico o neurológico se convierte en una forma de llamar la atención, un síntoma como lo explica PAIN (1983) , en su libro, “Diagnóstico y tratamiento de problemas de aprendizaje” según la estructura familiar y como se maneje se ira conformando o no el trastorno, si el menor por medio de una deficiencia puede obtener la atención que no tiene de forma recurrente de su cuidador, puede que se dé el caso de que este se presente como una forma de ser reconocido en su entorno familiar” si este llega a ser el motivo del trastorno la forma de trabajo del especialista tendrá una dinámica diferente.

4) Autonomía acorde al nivel de desarrollo y edad del menor:

¿Por qué es necesario tener atención en este punto?, hay niños que pueden aparentar una edad mayor o menor de acuerdo edad cronológica lo cual nos dará

una idea sobre las conductas que debería o no debería tener según esta edad y la forma en la que hay que hablar con ellos o entablar el dialogo, podemos encontrarnos con niños que los 10 años tienen conductas muy infantiles, similares a otros de 5 o 6 años y otros que tengan 3 años pero aparenten tener 5, el nivel de autonomía nos dará información sobre la maduración que tiene, la etapa de desarrollo que tiene o en la que se quedó fijado y desde dónde hay que trabajar con el directamente.

Estas son solo algunas de las áreas en las cuales hay que poner especial atención sobre el desarrollo del niño, sin embargo, dentro de esta exploración cabe la posibilidad de que salgan a relucir conflictos que no necesariamente sean trabajo del pedagogo tratar por lo cual explicare los enfoques rescata GÓMEZ, (2008) en su trabajo, “La evaluación psicopedagógica en el proceso de detección de necesidades educativas especiales en educación especial”, de Vidal y Manjón (1992) en donde explica los niveles de intervención que tiene la PSICOPEDAGÓGIA y cual es el enfoque de cada uno de ellos, para ubicar con mas claridad el alcance del pedagogo en esta área.

1) *Enfoque psicotécnico:*

Tiene como procedimiento básico la aplicación de pruebas (TEST) estandarizadas. Los cuales buscan según un grupo y una normatividad estandarizada una evaluación grupal o individual del sujeto.

Los procedimientos más frecuentes en esta evaluación son:

- Recogida de información por medio de, entrevista inicial, selección de instrumentos, aplicación de las pruebas.

- Análisis de información, es analizar e interpretar la información recogida mediante los resultados de las pruebas (TEST) y la información recogida de la entrevista con base a los criterios de confiabilidad y validez de las pruebas.

2) Enfoque conductual:

En este el evaluador se traslada de la descripción de lo que el sujeto “es” a lo que el sujeto “padece”, es decir a lo que hace y a las condiciones bajo las cuales aparece la conducta, tomando como base el análisis funcional de la conducta existen conductas que solo se presentan en un determinado ambiente, de manera recurrente lo cual puede ser evitado o extinguido, de igual forma puede generarse en un espacio una nueva respuesta conductual a ese espacio. Suprimiendo así la conducta que genera conflicto para el alumno/a.

3) *Enfoque potencial del aprendizaje:*

Se caracteriza por ser cognoscitivista y constructivista y se consideran que las deficiencias cognoscitivas y de aprendizaje se deben, al menos en parte a las deficiencias cualitativas y cuantitativas que el menor recibió en su educación formal e informal.

4) Diagnóstico Pedagógico:

En este enfoque el diagnóstico pedagógico responderá al logro en el alumno de las expectativas y exigencias de planes y programas vigentes. En este enfoque la evaluación se considera como un elemento esencial del diseño curricular por lo cual de ahí es de donde se partirá para realizar esta misma.

La finalidad del diagnóstico aquí es determinar la naturaleza del conflicto, su gravedad y los factores que lo subyacen, los objetivos son; apreciar el proceso de

los alumnos a nivel cognoscitivo, afectivo y motor, identificar lo que interviene en este, adaptar los elementos del proceso de enseñanza y aprendizaje. Los contenidos de estos diagnósticos son dificultades en la lecto- escritura, orales (habla) y aritméticas, problemas de personalidad, aptitudinales, vocacionales y etc.

Una vez dimensionado con claridad cuál es el trabajo del pedagogo, explicare más a fondo entonces cual es la propuesta de tratamiento la cual se compondrá de los siguientes elementos, en los cuales se debe tener atención al momento de identificarlos:

1) Evaluación psicopedagógica:

La cual comprende la recopilación de información y la comprensión los siguientes elementos:

a. Diagnóstico del problema de aprendizaje:

¿Por qué hablar de un problema de aprendizaje?, se parte de entender al aprendizaje como el resultado de la experiencia humana, ante una nueva información interiorizada que dota al individuo de habilidades para permanecer en un ambiente, y así adaptarse y poder desarrollarse con y en él, este se servirá de la educación que reciba un individuo a lo largo de su vida ya que la “función socializante de la educación el uso de los utensilios del lenguaje, del habilidad convierten al individuo en sujeto. Así la educación no enseña en realidad a comer, a hablar o a saludar, sino más bien las modalidades de las acciones reglamentadas por las normas del manejo de los cubiertos, la sintaxis, los códigos gestuales de la comunicación” (PAIN, 1983) lo cual nos llena de herramientas para realizar dicha tarea preponderando al lenguaje como el mayor de los aprendizajes humanos.

El aprendizaje tiene una serie de elementos fundamentales que nos brindan un panorama amplio de aquello que debemos conocer para identificar, el nivel y la función del problema del aprendizaje en el desarrollo del niño según su origen y hasta donde lo va a condicionar: En este caso estaríamos hablando de la ubicación del trastorno o problema específico del lenguaje.

- 1) *Biológicos*: permite observar el desarrollo del individuo para ver si es manera adecuada o no por medio de las estructuras mentales que facilitan la aparición de nuevas formas de conocimiento, para comprender su entorno, acomodarlo y desarrollarlo una vez que se ha comprendido la información, se toma en cuenta que dentro del conocimiento tenemos distintos niveles, el de formas programadas o hereditarias, el de las formas lógicas matemáticas que se construyen de forma progresiva y las formas que se adquieren por la experiencia que proveen al sujeto de información acerca del objeto mismo y sus propiedades.

Dentro desde aspecto es imperativo tomar en cuenta que al hablar de un aspecto biológico deriva también uno neurológico en el cual por alguna enfermedad heredada o condición de los padres que ya tengan un problema de aprendizaje determinado en el lenguaje lo puedan tener también, recordemos además que cualquier alteración el aparato fonoarticulador puede determinar o no también la aparición de estos conflictos de lenguaje.

- 2) *La función cognitiva*: son los tipos de aprendizaje que se tienen, y que pueden darse por: la adquisición de una conducta nueva adaptada a una situación no conocida, el que nace como tal de la experiencia para corregir o confirmar hipótesis que surgen del interior del sujeto y un aprendizaje estructural el cual se asemeja a las estructuras lógicas del pensamiento, para organizar la realidad. Es decir, en este aspecto el individuo va acomodando sus esquemas

mentales de tal manera que logra comprender al mundo y lo que le rodea de forma adecuada y siempre con relación con su capacidad de comunicación.

- 3) La dimensión social del aprendizaje: es la manera de hacer según la educación que recibe la persona logra que tenga una construcción adecuada de su realidad para su contexto.

Cuando se habla de un problema de aprendizaje estamos dimensionando un conflicto que aparece en cualquiera de estas áreas el cual presenta un síntoma que lo delata. “El diagnóstico del síntoma está constituido o por el significado, o lo que es igual, por la funcionalidad de la carencia funcional dentro de la estructura total de la situación personal” (PAIN, 1983) esto se refiere a que la dimensión de problema de aprendizaje se tomara en cuenta con base al como interfiera con el desarrollo del niño en su ambiente y su propio desarrollo.

Recordemos además que el aprendizaje tiene factores internos y externos que pueden modificar su procesamiento, por lo cual es indispensable conocer cuáles son estos, tenemos en primer lugar los orgánicos ya explicados con anterioridad, los específicos que se refieren a la adecuación perceptivo-motora los cuales aparecen de forma más recurrente en el aprendizaje del lenguaje.

Los factores psicógenos ya que el no aprender puede tener distintos caminos o es un resultado de algún tipo de retardo mental, resultado de algún tipo de lesión cerebral, o un conflicto genético, una mala articulación o conflicto de algún sistema necesario para hablar o una reacción emocional ya que “el problema de aprendizaje puede surgir como una reacción neurótica” PAIN (1983) es decir una respuesta emocional ante alguna situación específica. Y factores ambientales que pueden ser generados más por alguna situación generalmente de índole escolar o del entorno

físico del paciente, un conflicto que este viviendo el niño que, por una cuestión familiar, socioeconómica o de los lugares en los que se desarrolle y etc.

b. Entrevista con los padres:

En este momento es indispensable conocer el motivo de la consulta que lleva a los padres o tutor a pedir el apoyo, por el rango de edad en el que se plantea la intervención en este trabajo, es de vital importancia saber porque se busca ya que esto nos permitirá darnos cuenta del nivel de compromiso que tienen los padres de familia con el tratamiento de los niños y que tanto desean realmente que se corrija este conflicto, además de que nos dará cuenta del nivel de trabajo que podemos esperar en casa, en ocasiones por descuido del cuidador o cuidadores los alumnos no avanzan de manera adecuada, generalmente o son enviados por algún maestro que este en contacto con el niño o incentivados por alguien externo a ellos.

Se realizará además una entrevista clínica, (se le da el termino de clínica por el tipo de información que se recaba y los aspectos a analizar dentro de ella misma) en la cual se buscará el origen del conflicto ya que se preguntan cuestiones sobre la historia de vida del paciente, desde el desarrollo del embarazo, el parto y el post parto, lesiones o enfermedades que pudieran ser la causa del síntoma, la dinámica familiar, si existe o existieron conflictos de sobreprotección o situaciones dolorosas, la expectativa de los padres con la terapia y un panorama general del problema a tratar.

La aplicación de una buena entrevista nos apoyara para poder tener información adecuada para nuestra intervención, existen muchos formatos de entrevista los cuales nos aportaran información valiosa para este proceso, en los anexos podemos encontrar la entrevista que propone este trabajo, sin embargo esta puede modificarse según las necesidades del terapeuta y lo que pueda arrojarle más información, es necesario ser muy observador en este aspecto ya que al estar con

los responsables del menor se pueden recabar datos que no necesariamente sean dichos literalmente, se sugiere que esta se aplique sin que el menor esté presente.

c. Intervención con el niño:

Es necesario realizar una sesión exclusiva con el niño en donde de acuerdo con la edad que este tenga se planteen actividades que nos permitan observar por medio de conductas y respuesta a ciertos estímulos de acuerdo con la etapa de desarrollo que corresponda el nivel que tiene o no de desarrollo en las siguientes áreas:

- 1) Lenguaje.
- 2) Lateralidad.
- 3) Espacialidad.
- 4) Orientación.
- 5) Coordinación Viso-motriz.
- 6) Motricidad fina y gruesa.
- 7) Percepción.
- 8) Seguimiento de indicaciones.

La dinámica familiar se adecua a los individuos que lo componen por lo cual el padre de familia puede en muchas ocasiones no observar con claridad el conflicto y el alcance de este ya que su lazo afectivo lo impide, además de que el comportamiento del niño puede variar mucho de acuerdo a las personas con las que se desarrolla, es aquí en dónde el terapeuta con la unión y la comparación de la conducta de uno con otro y la información que ha recabado que puede iniciar la construcción del plan para el tratamiento del problema del lenguaje.

Recordemos entonces que “La finalidad de la evaluación psicopedagógica es conocer la situación actual del niño que es llevado al servicio (...) Así como también determinar si es el tipo de dificultades académicas que presenta se deben a una problemática de aprendizaje en específico o requiere otro tipo de atención (psicológica y/o terapia de aprendizaje)” (Martínez, 2011) el pedagogo al realizar este protocolo puede identificar si puede o no puede apoyar al menor, su conflicto.

2) Tratamiento:

El tratamiento estará estructurado con el objetivo de rehabilitar o habilitar principalmente tres áreas:

- 1) Mental: estimular con ejercicios las áreas del lenguaje o estructuras mentales necesarias para que puedan aparecer las nuevas y se genere el aprendizaje del lenguaje. Logrando así que se generen las estructuras cognitivas necesarias para dicha tarea o en determinado caso que se logre la maduración de la estructura no habilitada.
- 2) Motriz: refiriéndose específicamente a aquellos ejercicios que se puedan ejecutar por medio de praxias para que el paciente pueda comenzar a ejercitar todos los músculos y nervios que ocupa para poder generar la articulación adecuada de los fonemas que le genera conflicto por la falta de habilidad para mover los músculos relacionados con dicho movimiento. En algunas ocasiones el conflicto de articulación es lo que determinará el conflicto de lenguaje, al no existir una forma adecuada de articulación el sonido no será reproducido de manera correcta.
- 3) Articulación: la cual dependerá de que el alumno aprenda a colocar de manera adecuada los fonemas de manera natural para mejorar su pronunciación, su habla, su entendimiento del mundo.

El tratamiento desde esta postura está especificado para tratar problemas de lenguaje se centran en estas habilidades tomando en cuenta que se están tratando conflictos de dislalia y disfonía que tienen más que ver con la articulación y la asociación de los sonidos, sin embargo, no son las únicas áreas que necesitan ser rehabilitadas en cuestión de conflictos de habla, cada trastorno del lenguaje tiene sus especificaciones y formas de trabajo según el origen que tenga el mismo ya que “Si se produce alguna alteración en las vías respiratorias se provocan trastornos como tartamudez; si existen defectos en las cavidades de resonancia hay alteraciones en la voz; si el afectado es el sistema de fonación, por ejemplo, la laringe, puede haber voz ronca, voz infantil, voz pluritonal, voz falsa; si hay alteración en el sistema de articulación como sucede en los casos de labio leporino o fisura palatina, puede haber dislalias en general” (BALÁN, 2015).

Para la forma de trabajo con estos trastornos se propone la utilización del recurso didáctico, **LA CAJA HABLANTE**, la cual como dice su nombre es un material que busca apoyar al proceso terapéutico del niño, este recurso se generó con la finalidad de brindar al pedagogo, pedagoga, una forma de trabajo con momentos específicos dentro de su intervención, el cual tiene las siguientes características; Es una caja en donde de acuerdo con la necesidad del alumno se ponen los recursos necesarios para que se lleven a cabo los ejercicios que este necesita, de tal forma que sean sencillos para facilitar el aprendizaje o reaprendizaje del fonema o conflicto de voz que tenga el niño, tomando como base los siguientes recursos:

- 1) Praxias
- 2) Manuales con imágenes para generar la asociación fonológica.
- 3) Material para masaje (en caso de ser necesario)
- 4) Materiales para realizar ejercicios linguales, labiodentales, bilabiales, según sea el caso de dislalia o disfonía y el grado de conflicto en el que este se encuentre.

Por ejemplo, supongamos que un niño de 4 años llega a consulta y se ha determinado que el menor presenta una dificultad al pronunciar los fonemas

bilabiales, es decir la reproducción de los sonidos, b, p, f, m. En donde se presenta de forma muy marcada un problema en la maduración y uso de los labios (órgano activo y pasivo) al momento de hablar para la correcta articulación de estos fonemas.

Dentro de la evaluación de este caso, se presta especial atención en la calidad y el tono de la voz, como es que se presenta la consciencia vocal del niño, su expresión, como utiliza el sistema fonador y resonador al igual que el grado de maduración que tiene, con qué nivel de lenguaje llega a consulta en este punto al momento de la entrevista a padres con el apoyo del **Anexo 2 y 5**, podremos identificar con más claridad si existe algún tipo de conflicto en la forma de desarrollarse del niño y como utiliza los sistemas implicados en la reproducción de la voz.

El **Anexo 5** es un recurso que apoya al pedagogo, pedagoga cual es la situación actual del desarrollo del lenguaje en el niño según lo planteado en esta propuesta, en dónde se ha recopilado una serie de datos que pueden ser observados en la conversación con el menor y al recabar la información en la entrevista a padres sobre como es el lenguaje que presenta el niño al llegar a consulta, el **Anexo 6** de igual forma es una lista sobre el uso y control de la respiración y la calidad de la voz con algunos rasgos sencillos de identificar los cuales nos apoyan a conocer como el niño realiza estos procesos.

Retomando el ejemplo, ¿Qué elementos tendría entonces para este caso la caja hablante?

- Masaje orofacial, para ayudar a estimular todos los órganos y nervios faciales utilizados al momento de articular, enfocados especialmente en los labios.

- Praxias, para que el niño pueda ejercitar estos mismos órganos.

- Juegos ya sea de cartas, con dibujos, cuentos, donde el enfoque este en estimular la consciencia vocal y la expresión vocal con fonemas bilabiales.

El objetivo general en este caso es que el niño con estos ejercicios llegue a la adquisición de los fonemas bilabiales, llegando a la memorización de la articulación

de estos. Tomando como base el cumplimiento de los siguientes objetivos específicos.

- 1) Maduración de los órganos utilizados en la producción de los sonidos bilabiales.
- 2) Lograr que el niño articule de manera adecuada estos sonidos.
- 3) Producción adecuada del sonido.

Para lograr estos objetivos a continuación se presenta el ejemplo de una carta descriptiva en dónde el objetivo principal de esa sesión en la ejercitación de los labios para lograr la maduración de estos, en conjunto con todos los órganos y sistemas utilizados en el proceso del habla.

CARTA DESCRIPTIVA		
Objetivo: Ejercitar los labios para estimular su maduración y así lograr una correcta articulación de fonemas bilabiales.		
Tiempo	Actividad	Observaciones
15 minutos	Masaje Orofacial.	
10 minutos	Praxias.	
05 minutos	Ejercicios de respiración.	
20 minutos	Ejercicios labiales.	
10 minutos	Ejercicios de respiración.	

Esta carta puede ser utilizada como base para saber cuál ha sido la evolución del niño sesión a sesión y que tipo de ejercicios son más eficaces en su particular forma de ir evolucionando, en el **Anexo 6** se encuentra un ejemplo de cómo sería un

cuadernillo de actividades y otros recursos para apoyar a la adquisición de fonemas bilabiales.

Una vez revisados los conceptos necesarios para clarificar el proceso de evaluación, diagnóstico y tratamiento de los conflictos de lenguaje generados por dislalia y disfonía (afonía) en niños de 3 a 6 años, en el siguiente apartado explicaremos la relación de los factores concomitantes que acompañan a estos problemas del lenguaje y como afectan al menor.

2.3.1 Factores Concomitantes de los Trastornos de Lenguaje, específicamente Dislalia y Afonía.

Expuesta la forma de trabajo con la cual se direcciona esta propuesta, se considerarán a los factores concomitantes de los trastornos del lenguaje como una parte fundamental a tomar en cuenta de estos trastornos y en general, ya que al ser aspectos que acompañan a los trastornos específicos del lenguaje forman parte del proceso de rehabilitación o habilitación del lenguaje.

¿Qué son los factores concomitantes de los trastornos de aprendizaje? Son algunas dificultades en el aprendizaje que no cumplen con las características necesarias para tomarse como un trastorno específico del aprendizaje en este caso un trastorno específico del aprendizaje de lenguaje, estos, aunque tienen ciertas características compartidas con otras categorías de los problemas de aprendizaje como por ejemplo el retardo o retraso mental no son un aspecto que determine o imposibilite el aprendizaje, pero que sin embargo, puede generar que el aprendizaje del lenguaje sea más tardado o no se desarrolle dentro de los parámetros o tiempos esperados del desarrollo del niño.

El retraso mental, por ejemplo, aunque es un aspecto que se toma en cuenta para poder identificar el grado de inteligencia de una persona a menos que sea muy severo no impide que una persona pueda desarrollarse en sociedad sin ningún conflicto, existen personas que tienen una deficiencia intelectual por debajo de la media o deficiente, pero eso no implica que les impida adquirir la habilidad del lenguaje oral o escrito, incluso la habilidad lectora o matemática, sino que el procesamiento en estas personas será diferente y necesitara una adecuación específica para poder lograrlo.

Estos factores acompañan a los trastornos del aprendizaje, pero no los originan pueden ser en función de problemas para poner atención y mantener la concentración, tener conflictos con la figura de autoridad y no saber seguir indicaciones, falta de motivación, tener un desarrollo bajo o deficiente según la edad y la etapa de desarrollo en la que se encuentre el niño o niña, la cercanía que tenga o no con la adquisición de la cultura, las dificultades de aprendizaje a nivel fisiológico (que se presentan con problemáticas de sordera, discapacidad visual, ser sordomudo, etcétera), entre otros.

Estos van de la mano con los factores ambientales y de riesgo, los cuales serán un factor determinante o no para que se desarrolle el trastorno específico del lenguaje en algunas ocasiones, las dificultades del aprendizaje son impedimentos para ejecutar una acción o tarea de aprendizaje, pero eso no significa que por esta no se dé el proceso, el conflicto sería entonces la ejecución de una tarea en función del proceso de enseñanza – aprendizaje, “dificultades del aprendizaje” es un término optimista frente a los otros conceptos preexistentes no se centra en problemas biológicos irreversibles, sino en el acto de enseñanza – aprendizaje que por su propia naturaleza puede ser modificado por los psicólogos y educadores” (Mora, Aguilera, 2000).

Los factores de riesgo pueden estar permeados por herencia genética o alguna alteración que se dio antes, durante y después del parto, si un niño tiene padres por ejemplo disléxicos es muy probable que en algún momento de su desarrollo el menor también desarrolle estos conflictos del lenguaje, lo mismo sucede con los hijos de personas que tienen retraso en la reproducción del habla, tuvieron alguna dificultad por ejemplo de labio leporino, entre otras.

Dentro de lo ambiental encontramos también el estado emocional con el que se le educa al niño para enfrentarse al mundo que lo rodea, la capacidad o la incapacidad para tolerar la frustración ante nuevas situaciones de aprendizaje nos dará un punto de partida específico respecto al nivel adaptativo del menor, un niño sobreprotegido al que de manera constante se le impide enfrentarse a sus situaciones de aprendizaje será un individuo sin la habilidad emocional suficiente para enfrentar la zona próxima de desarrollo que se le presente. “Si no hay problemas de aprendizaje, cambiar, las condiciones de la enseñanza, hacerlas, más flexible y adaptada a las necesidades del sujeto puede proporcionar el éxito y la superación del problema” (Mora, Aguilera, 2000).

Los factores concomitantes de los trastornos de aprendizaje entran dentro de las dificultades de aprendizaje las cuales no cumplen ampliamente con los criterios específicos para ser considerados un problema de aprendizaje determinado por un factor específico y mucho menos trastornos del aprendizaje, ya sean funcionales o de origen neurobiológico, los estilos de crianza de cada ser humano y cultura a la que este pertenezca son también un factor definitivo en la forma en la que va a aprender el sujeto.

Uno de los aspectos que pueden llamar más la atención respecto a los trastornos específicos de lenguaje es que, en algunas ocasiones puede presentarse un alumno que presente niveles altos en diversas áreas de su desarrollo pero en un aspecto

especifico se muestre un rendimiento muy bajo, el potencial de aprendizaje que tiene un individuo respecto a otros es independiente del nivel de rendimiento que tiene este, pueden presentarse casos de niños con trastornos de habla muy claros pero que sin embargo, tienen habilidades amplias en otras situaciones de socialización.

También puede existir el caso en el que como si se tratase de un juego de cartas al faltar una de ellas todo el juego quede incompleto y sea imposible para el menor desarrollarse en cualquier ambiente. No es lo mismo el grado de competencia de un alumno o alumna con su grado de ejecución en los distintos niveles de socialización que se le presenten la medida de la evaluación se dará en la distancia que exista entre una cosa y otra, es decir el desarrollo operacional. La motivación que este tenga para seguirse esforzando por obtener un nuevo logro, de la mano del apoyo de los padres y del especialista tendrá un peso considerable en el éxito de la rehabilitación, habilitación o estimulación del lenguaje, según sea el caso.

En general el niño que presente un trastorno específico del lenguaje, tal como Dislalia, Afonía o cualquier otro presentara también alguna dificultad en su aprendizaje que será parte del conflicto aunque no sea originada por este mismo, al revisar la importancia de estos factores el pedagogo podrá tener una visión más amplia de lo que debe tener en su trabajo con el menor para apoyarlo a su proceso de aprendizaje del lenguaje, por lo cual el pedagogo tendrá que adquirir la habilidad necesaria para que durante su evaluación psicopedagógica pueda identificar que además del problema latente está interfiriendo en este y como puede ser solucionado, recordemos que para poder tener un trabajo pleno en cuestiones de lenguaje necesitamos que el menor tenga la capacidad de atención y seguimiento de indicaciones, si esto no está integrado en el menor será un punto en contra para que el proceso terapéutico sea ejecutado exitosamente.

Al término de este capítulo de forma general podemos concluir que:

- 1) El proceso pedagógico para realizar la intervención de la terapia de lenguaje esta permeado por varios aspectos respecto al conocimiento de conceptos de la teoría de la Psicología Evolutiva, los cuales son indispensables de conocer para poder entender cómo se da el proceso de formación del trastorno específico del lenguaje, en este caso Dislalia o Afonía y como se puede intervenir en estos procesos.
- 2) Si bien la estructura para realizar la intervención terapéutica deberá ser adecuada a la situación curricular de cada individuo coincide en varios aspectos respecto a los pasos a seguir para poder identificar cómo funciona el universo Copérnico del individuo y de esa forma generar las estrategias necesarias para apoyarlo en la modificación de su proceso de enseñanza – aprendizaje lo cual puede ser realizado perfectamente por el pedagogo por su amplio conocimiento en didáctica, teoría curricular, psicopedagogía y etc.
- 3) La línea eje de formación psicopedagógica en conjunto con el conocimiento teórico de las demás líneas ejes de formación del plan de estudios de la Licenciatura en Pedagogía impartida en FES Aragón dan las herramientas necesarias para que el egresado de la licenciatura desde su práctica apoye a los individuos que presenten alteraciones en la adquisición del habla tales como la Dislalia y la Afonía.

CAPITULO III: PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA ATENDER PORBLEMAS DE DISLALIA Y AFONÍA EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS.

3.1 Justificación de la propuesta.

En el capítulo anterior se revisó la propuesta que plantea esta investigación para el trabajo de terapia de lenguaje desde una perspectiva pedagógica con niños de 3 a 6 años de edad que muestren algún tipo de Dislalia o Disfonía, se tomaron como base todos los aspectos necesarios respecto a comprender que es la psicopedagogía, como se conforma, desde que puntos de vista puede intervenir y los límites que existen entre las intervenciones de la pedagogía, la psicología y porque el egresado de la licenciatura en pedagogía es un experto apto para ayudar con el tratamiento de los problemas de lenguaje desde la formación que recibe de esta línea eje de formación.

Se identifico además cual es el papel del mismo, desde una perspectiva pedagógica sobre lo que es realizar la evaluación psicopedagógica, los enfoques que esta tiene y cuál es el campo de acción del pedagogo, es preciso señalar que pese a la cercanía que exista entre la psicología con la pedagogía la distinción que existe entre una y otra, es muy clara y esta demarcada por el fin que busca cada una de ellas en esta área en específico, si bien es cierto que ambas tienen como fin la rehabilitación, estimulación o habilitación del sujeto es necesario destacar que el procedimiento que lleva cada una de ellas es distinto por lo cual tienen una metodología especifica individual para cada forma de intervenir en el mismo conflicto.

La psicología busca comprender la conducta del sujeto para descubrir porque es que actúa de esa forma y como es que eso lo ha llevado a interiorizar el mundo que conoce y desarrollarse en él con los resultados que este proceso le arroje dese su

proceso mental validándose de las reacciones biológicas que esté presente para tener una validación científica, mientras que la pedagogía busca comprender como es que se conformó el proceso educativo para que eso sucediera y como esto afecto al proceso de formación del sujeto y su forma de comprender e interactuar en todos los ambientes que el mundo que habita le ofrece.

En el primer capítulo se revisó, cómo es que la pedagogía al ser una disciplina que comprende los procesos formativos y el resultado de los procesos educativos bajo los cuales el individuo es educado y cómo esto da el resultado a un individuo socializado por el lenguaje y su entorno social puede tener no solamente injerencias en el contexto educativo formal sino en todas y cada una de sus áreas, especialmente en el área psicopedagógica para llevar a cabo un plan estratégico de intervención que apoye al desarrollo del mismo en caso de necesitarlo.

En el campo de la pedagogía pese a los estudios que se han realizado sobre este mismo tema, lo cual puede verse reflejado en la bibliografía de la presente investigación, muestran que aún existe un amplio camino por explorar sobre el trabajo que el egresado puede realizar y cómo puede realizarlo o no respecto a los conflictos de aprendizaje, específicamente los que tengan que ver con problemas de adquisición y reproducción del lenguaje (dislalia y disfonía) que son la base para futuros conflictos en la lecto – escritura, las técnicas que diversas diciplinas han ofrecido al proceso de terapia el uso/ objetivo con el cual sean utilizados darán un resultado o no de la intervención.

Por lo cual es necesario explicar ampliamente porque este trabajo es pertinente y necesario para seguir enriqueciendo al campo de la pedagogía, su acción y como se ha de intervenir según sea el caso; el principal motivo es la necesidad que nace de la confrontación de la teoría con la realidad, la práctica de una teoría indudablemente distara en algún punto de lo que sucede en esta misma y lo que se

presupone debería pasar, el egresado de la licenciatura tiene habilidades, conocimientos y destrezas que de acuerdo a su compromiso con su proceso de formación reflejara su nivel de competencia ante el campo laboral al momento de intervenir como un profesional.

Pese a esto la riqueza que se adquiere con la experiencia indudablemente no da los mismos resultados que el conocimiento puro del solo conocer cómo funciona una intervención o no, si bien es cierto que cada una de las áreas que nos ofrece el estudio de las líneas ejes de formación abre un mundo de posibilidades al egresado es indudable también que para aquellos que quieran especializarse en el campo de la psicopedagogía deben conocer ampliamente sobre los temas y prácticas que puedan presentarse en el desarrollo del individuo especialmente en conflictos que tengan que ver con la adquisición del habla, ya que de esta habilidad psíquica superior, depende la construcción de muchas otras habilidades básicas para el mismo y su forma de desarrollarse con el mundo que lo rodea “De esta forma el lenguaje no tendría sentido de ser si la finalidad no fuera la comunicación y la socialización” (OLVERA, 2017).

Los trastornos del lenguaje no se quedan solamente en la dimensión de la adquisición del lenguaje, sino se resuelve en este el conflicto, una dislalia funcional, por ejemplo, podría ser la predecesora de una dislexia, una disgrafia e incluso de una discalculia lo cual es potencialmente posible si el contexto en el que el alumno o alumna se desarrolla carece de información para prevenir o resolver estos conflictos. “Así el fracaso escolar, es una cuestión de variación en el lenguaje y el contexto. Para lo cual, no nos prepararon en la familia ni en la educación básica, pues es importante no solo dominar un amplio vocabulario y su gramática, sino saber identificar las necesidades de cada contexto” (GOMEZ, 2017).

Si se pone especial atención a las teorías del desarrollo específicamente la de Piaget encontramos por ejemplo, que a falta de alguna parte del rompecabezas del desarrollo del niño para tener habilitadas todas sus funciones cerebrales existiría ya un retraso, un retraso que en el lenguaje escolar podríamos ver reflejado en una dificultad de aprendizaje, trastorno del aprendizaje permeado por el rezago educativo que el individuo mismo tenga al ir arrastrando una dificultad para adaptarse al medio en el que se encuentra.

Dicho rezago puede tener diversos orígenes, neurológicos, orgánicos, biológicos o ambientales, cuando un individuo busca la atención especializada lleva en sí mismo un universo de conflictos los cuales pueden tener un solo origen, pero estar reforzados por el ambiente que lo rodea y reafirmados por los factores concomitantes que lo acompañen será compleja la forma de intervención que tenga.

El pedagogo al conocer sobre las estructuras mentales e incluso sobre las emociones que intervienen en el proceso de enseñanza aprendizaje, tiene como pilar fundamental comprender como es que un desequilibrio en cualquier área del desarrollo golpeará el resto de las estructuras, tanto mentales como biológicas y por lo tanto el trabajo que realizara se volverá multifactorial y por lo tanto la habilidad para desarrollar estrategias de aprendizaje que puedan impactar en todos o los factores más posibles que generan el conflicto.

El segundo objetivo de la presente investigación es apoyar a otras disciplinas en su intervención tomando en cuenta que si bien todas las ciencias y las disciplinas se nutren unas de otras para generar una diversidad de intervenciones en temas específicos como lo es la terapia de lenguaje, cada uno de los especialistas que se dedique a este proceso desde su trinchera tiene una forma, específica de actuar e intervenir con los individuos que buscan un apoyo especializado puede tener ciertos vacíos teóricos o de intervención con otros, si bien es imposible desarrollar una

propuesta que solucione todas y cada una de las necesidades de estos también es real que puede ser una fuente de comprensión más clara respecto a cómo intervenir o comprender estos conflictos.

Sin embargo, dicha intervención en ocasiones podría tener dificultades en su práctica, es decir, la forma en la que puede apoyar a estos en su proceso de aprendizaje la habilidad de la adquisición del lenguaje puede ser deficiente porque no se tiene el conocimiento sobre los tipos de aprendizaje, las estrategias que se tienen para lograrlo y etc. “El saber pedagógico no es como las habilidades que se adquieren con el tiempo y con el ejercicio porque se empieza con errores, con la intención ingenua de irlos corrigiendo poco a poco, lejos de corregirlos se van agravando” (VILLALPANDO, 1961). Desde la pedagogía se pretende apoyar al desarrollo de un esquema que sea funcional en la intervención educativa de cualquier rama, una intervención secuencial y generalizada que realmente apoye a la construcción del aprendizaje de lo que se quiera conocer o realizar, por consecuencia del conocimiento más que de la intuición.

El tercer objetivo es brindarle a los pedagogos/as egresados de la licenciatura una serie de herramientas útiles que les apoyen a conocer más ampliamente como es que de da el proceso de la adquisición del lenguaje, desde los factores neuronales hasta el cómo se ve reflejado en la socialización del individuo, el como una intervención temprana ya sea de estimulación o de la rehabilitación propiamente dicha según la edad y el grado de dificultad que tiene el sujeto para desarrollarse y adaptarse a su entorno y así darle una solución congruente a esta misma. “La formación didáctica de la pedagogía, es una formación congruente, guiada, que persigue un objetivo, que se basa en un interés, razón por la cual resulta muy superior a la mala formación que significa el autodidactismo” (VILLALPANDO, 1961).

3.2 Objetivos de la aplicación en la terapia de lenguaje.

En el apartado anterior se expuso cómo es que la intervención en la práctica pedagógica respecto a la terapia de lenguaje tiene un sentido ampliamente diferenciado entre esta y lo teórico además de establecer la relación entre los conflictos de lenguaje y como estos pueden ser predecesores a otros conflictos de aprendizaje que en otro contexto pueden ser aún más complicados de resolver los conflictos de adquisición del cálculo y la lecto escritura fundamentales para el aprendizaje formal escolar y el éxito del mismo. Se recalco también la importancia de comprender como es que están estructuradas las etapas de desarrollo de Piaget, se habló de la importancia de que el pedagogo/a comprenda esto ya que al entender el desequilibrio en alguna de las áreas de desarrollo se podrá tener una base respecto a cómo se ha de intervenir lo cual se convertiría en el primer objetivo del mismo en su intervención.

En el presente apartado se expondrán los objetivos o fines, preponderantes bajo los cuales se elaboró esta investigación y que pretende aportar en cada una de las intenciones que tiene, los cuales son; PREVENCIÓN, ESTIMULACIÓN Y REHABILITACIÓN, según sea el caso.

En Latinoamérica a deferencia de otros lugares del mundo, específicamente en México la cultura de la prevención es un aspecto que aún no está bien desarrollado y mucho menos implantado en la educación de la sociedad actual, tal es así que aunque existen infinidad de programas sobre la prevención de diversos temas como la salud mental, la violencia, planificación familiar e incluso enfermedades altamente contagiosas a nivel mundial no se ha logrado generar una conciencia real sobre lo que la prevención podría hacer para evitar a futuro dificultades más serias en cualquier área de la vida del individuo y como esto logra que el desarrollo del mismo se vea afectado en más de un sentido.

Si bien es cierto que dentro de la dislalia encontramos una a la que se le llama funcional o del desarrollo la cual es normal hasta antes del que el niño entre en edad escolar (4-5 años de edad máximo) también es cierto que una vez superado el parámetro de edad se puede convertir en un conflicto más serio, de igual forma sucede con la disfonía, tomemos en cuenta que el niño al comenzar su proceso de adquisición de lenguaje tendrá que desarrollar una infinidad de esquemas mentales entre ellos los que corresponden a la capacidad de reproducir sonidos, dependiendo del ambiente en el que se desarrollen los niños podemos encontrar a menores que al modelar su voz en un tono y forma específica obtengan más atención o un mejor acogimiento de su ambiente por lo cual se obligaran a utilizar su voz o manera de hablar de una forma específica la cual a la larga será perjudicial para ellos por la forma en la que se produce y como se ocupan los órganos que intervienen en esta para realizarla.

Podemos encontrar a niños con voces nasales, chiqueadas, agudas e incluso a aquellos que tengan muy poco lenguaje verbal pero si una serie de sonidos con los cuales se comunican con las personas que están en su entorno social inmediato, la dislalia y la disfonía no siempre se desarrollan juntas sin embargo existe la posibilidad de que se presenten en un mismo caso, recordemos que la primera es una alteración o trastorno del lenguaje que se presenta en la dificultad de la articulación de los fonemas, existiendo omisiones o sustituciones al momento de hablar las cuales tienen distintos orígenes tanto funcionales como neuronales e incluso orgánicos, mientras que en la disfonía son alteraciones o perturbaciones que afectan a las cualidades acústicas de la voz, tomando en cuenta todos sus componentes, altura, voz, intensidad etc. La afonía como tal es la pérdida completa de la voz.

La prevención es el primer objetivo de esta investigación tomando como base precisamente que al ver o encontrar algún signo de que pueda existir una alteración futura sea tratada con la mayor antelación posible, tanto para evitar un conflicto más

fuerte como apoyar al desarrollo del menor lo cual está muy relacionado con el segundo objetivo de esta investigación.

El segundo objetivo de esta propuesta va enfocado a la estimulación del lenguaje, tomando como base la búsqueda de la conciencia de uso de los órganos que se utilizan al momento de hablar, la estimulación temprana es una de las áreas que actualmente en México poco a poco ha ido tomando fuerza respecto al desarrollo de los niños precisamente desde una edad temprana con lo cual se busca que estos al tener una estimulación previa logren llegar al objetivo de la etapa de desarrollo en la que se encuentran, por lo cual esta propuesta pretende formar parte de este trabajo, se pretende no solo que se logre la ejecución adecuada de la articulación sino que además sea una base para adquirir el lenguaje en sus habilidades de lecto escritura por la ruta fonológica para tener una mayor asociación del lenguaje entre lo hablado y lo escrito, además de trabajar con las distintas áreas de asociación que a nivel cerebral y fisiológico son necesarias de desarrollar.

Recordemos que “La estimulación temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo (...) Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención, así como también el desarrollo del lenguaje” Secretaria de Salud Pública (2002). El hablar de estímulos hace referencia precisamente a todo aquello que afecte, contribuya o intervenga en el desarrollo del niño, la educación del niño no será determinada solamente por su capacidad de desarrollar intelecto o cumplir los aspectos mínimos necesarios para superar sus etapas de desarrollo, sino que además se verá influenciada por todo aquello que pueda modificar si ambiente de desarrollo; situación socioeconómica, cultural, emocional, inclusive regional. “Los estímulos externos bien dirigidos son de gran importancia para potenciar el crecimiento y desarrollo del menor, y a su vez la vigilancia del crecimiento y desarrollo permite la detección oportuna de las desviaciones en este proceso”

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA (2002). Es por esto por lo que, el primer y el segundo objetivo de la presente investigación están fuertemente relacionados, los estímulos exteriores pueden ser un puente de desarrollo o la fuente de destrucción de la construcción.

Desde Piaget observamos una estructura elaborada en el sentido de que cada estadio es precedente a la construcción del otro sin embargo los primeros dos años de vida y de desarrollo del menor serán fundamentales para poder evaluar el nivel de rezago que existe entre uno y otro, el primer estadio o etapa también llamada Sensorio Motriz que comprende de los 0 a los 2 años, será la base de todo lo que tiene que ver con el desarrollo cognitivo del niño.

Es en donde comienzan a presentarse los primeros reflejos, las reacciones de coordinación, los principios del pensamiento, se adquieren habilidades como gatear, caminar, el inicio del desarrollo del lenguaje, las primeras palabras, frases y etcétera. Cuando esta etapa no se completa o se logra desarrollar es porque no existen las suficientes conexiones neuronales lo cual podrá generar un conflicto en el habla principalmente, ya que en esta etapa es precisamente donde se desarrollan las habilidades necesarias para poder lograr el desarrollo de esta habilidad, la falta de conexiones sinápticas según sea el caso tiene diversos orígenes, sin embargo a esa edad el menor cuenta con la habilidad plástica del cerebro, la cual le permitirá generar millones de conexiones a la par de desecharlas esto será reforzado o no por el ambiente en el que desarrolle y por lo tanto pese al retraso puede ser superada con más facilidad en los primeros años de vida.

Las siguientes etapas serán desarrolladas con base a esta primera, lo cual se verá reflejado en el nivel de desarrollo que tenga el niño, en la etapa preoperacional que comprende de los 2 a los 7 años se desarrolla de una forma más formal el lenguaje y la organización mental que se tenga de este desde un aspecto motor y otro

intelectual, la estructura previa generará una necesidad al existir un desequilibrio, al niño de 2 años ya no le será suficiente comunicarse por medio de frases de dos o cinco palabras, se abrirá ante el un mundo lleno de nuevos conocimientos y oportunidades de aprendizaje y así sucesivamente. Recordemos que desde la teoría de Piaget el desarrollo mental se refleja en una serie de eslabones, los cuales deben ser bien afianzados para llegar hasta el fin último de lo que se pretende lograr.

En tercer lugar se tiene el objetivo de ser una forma de rehabilitación para mejorar la comunicación del niño en caso de que tenga alguna alteración orgánica o funcional ya sea de origen neuronal, palatal, labial, dental, lingual, nasal según sea el caso hablando específicamente de los distintos tipos de Dislalias que existen y en el caso de las Disfonías respecto a las alteraciones que tengan que ver con el uso del aparato fonoarticulador o alguno de los otros elementos que compongan la voz siempre y cuando se tengan los conocimientos y las estrategias necesarias para intervenir.

La rehabilitación está enfocada en el sentido de volver a habilitar el aprendizaje del uso de alguno de los elementos que intervienen en el habla, por algunas cuestiones culturales el lenguaje no es desarrollado de la manera más óptima, recordemos que los usos y los modismos del lenguaje están siempre presentes en la cultura en la que nos desarrollamos, se presenta el uso común y el uso formal del lenguaje el cual será adecuado según el contexto y el acceso a la cultura que tenga en el individuo. El lenguaje esta vivo y por lo tanto se mantiene en un movimiento continuo de transformación y de reinterpretación, sin embargo, de acuerdo con las necesidades curriculares formales debe tener un desarrollo específico para tener las habilidades mínimas de socialización heredadas por la cultura del lugar al que éste pertenezca.

En algunas ocasiones las alteraciones del lengua o dificultades son resultado de la educación que recibe el individuo respecto a la forma de comunicarse, lo cual puede hacerse evidente con los diversos “acentos” que se presentan en el lenguaje español en México y cualquier parte del mundo independientemente de la lengua que se hable, el ritmo, forma y significado que tiene, una frase en Veracruz puede no tener la misma interpretación en Guerrero, aun así existe un lenguaje general y formal bajo el cual todos deben regirse.

Los errores de reproducción fonológicos pueden verse reflejados en las formas de escritura gramaticales del español no solamente por una alteración en la comprensión de la palabra sino además por su articulación, las diversas estrategias que se tienen respecto al tratamiento de la rehabilitación de estos conflictos siempre serán en función del origen del conflicto el cual determinara la técnica y la herramienta adecuada para llegar al objetivo deseado. Una vez explicados los objetivos de la intervención sobresale una interrogante ¿cómo la intervención pedagógica del egresado o egresada de la licenciatura puede ayudar al cumplimiento de cada una de estas intenciones?, ¿desde qué postura puede lograr una intervención que favorezca al desarrollo del niño?

Dentro del cumplimiento de estos objetivos existe un proceso que es inherente a este mismo, el proceso de enseñanza – aprendizaje, dentro de cualquier intervención existe una persona que aprende y otra que enseña en donde la retroalimentación es mutua, el aprendizaje de nuevos conocimientos exige un proceso progresivo en donde la persona interesada pasa por un proceso de entrenamiento respecto a comprender como es que va funcionando aquello que quiere conocer, en el caso de los niños que presentan alguna alteración del lenguaje en cuanto a dislalia o disfonía tanto ellos como los padres de familia pasan por este proceso, el niño al tener que aprender o reaprender según sea el caso la forma de reproducir esta habilidad y en el de los padres el comprender de qué forma pueden o no apoyar a este mismo desarrollo.

Es necesario señalar que según la edad en la que el niño presente el conflicto en este caso de los 3 a los 6 años ya se están presentando casos en los cuales se puede encontrar con un menor que se encuentre ante un nuevo reto, el preescolar serán los contenidos curriculares ante los cuales tiene que comenzar a responder en su primer espacio educativo formal. Si bien este rango de edad no incluye en todo momento a un contexto educativo formal es imperativo señalar que en todo momento según la necesidad educativa que se le presente se está respondiendo a algún contenido curricular, lo que también se le conoce como un currículo oculto, el cual sin ser necesariamente formal sigue dando una exigencia cultural llena de conocimientos que por medio de la enseñanza de las costumbres y las tradiciones seguirán educando y por lo tanto impactando en el proceso educativo del sujeto y por lo tanto su proceso formativo y los resultados que tenga de este mismo.

El Pedagogo/a no solo tiene conocimientos respecto a cómo funcionan los procesos educativos y la teoría curricular en general sino que además comprende los niveles y tipos de adquisición del aprendizaje desde los diversos enfoques que existen respecto a cómo funcionan estos, tomando a la taxonomía de Bloom como una de las más utilizadas, la cual al explicar y comprender como funciona el proceso de adquisición del aprendizaje desde lo conceptual hasta lo creativo, le permite al egresado o egresado posicionarse respecto a cómo será su forma de intervenir con el alumno que tienen una tarea la cual no ha podido resolver por algún conflicto de aprendizaje dentro de la adquisición del lenguaje.

A modo de conclusión los objetivos de esta intervención que son la Prevención, Estimulación y la Rehabilitación buscan por medio del proceso de enseñanza aprendizaje y valiéndose del contenido curricular al que se enfrente el niño en una edad de 3 a 6 años de edad encontrar un plan de trabajo particular con el cual este pueda adquirir las habilidades que necesita para desarrollarse en sociedad de

manera adecuada tomando como base una planeación bien elaborada que posteriormente sea ejecutada para obtener dicho resultado.

3.3 Desarrollo de la propuesta de intervención en el trabajo con los padres y el alumno.

Anteriormente se revisaron cuáles son los principales objetivos de la terapia de lenguaje para la presente investigación los cuales son la prevención, estimulación y rehabilitación. En el presente apartado se hablará a profundidad sobre los conceptos fundamentales que se deben conocer para lograr una intervención mejor direccionada respecto a cómo utilizar toda la información recabada con la entrevista a padres y la intervención que se tiene con los niños al momento de corroborar esa información, tomando como base los hitos de desarrollo en el primer año de vida.

Se proponen además algunas propuestas sobre cómo se podría intervenir con el alumno al momento de evaluarlo y bajo que parámetros se puede identificar el nivel de lenguaje que el mismo tiene y como esto está funcionando o no en conjunto con las demás áreas de la percepción y el manejo del esquema corporal general de esté lo cual nos dará cuenta sobre la etapa de desarrollo en la que se ha quedado estancado y que tanto dista de la que debería estar desarrollando según la edad orgánica que presente.

Para poder intervenir dentro de los conflictos de lenguaje es necesario conocer los elementos básicos del desarrollo del niño a lo largo de sus primeros años de vida, específicamente aquellos concernientes al primer año, es indispensable además que el pedagogo/a comprenda como es que se van estableciendo los procesos de conformación neuronal que son la base fundamental del desarrollo de lenguaje y la relación que existe con la respuesta del esquema corporal del mismo, debe tener

claro cuál es el funcionamiento de los sistemas implicados en la articulación del lenguaje, o lo que llamamos sistema fonoarticulador y cuáles son las alteraciones más comunes que se presentan y que lo origina para conocer el nivel de intervención que puede tener.

Se toma como base a la evaluación continua de los aprendizajes que el alumno va adquiriendo a lo largo del proceso de intervención, para lo cual se propone tomar como base la metodología propuesta por Bloom en su Taxonomía, también conocida como “Los objetivos del proceso de Aprendizaje. Esto quiere decir que después de realizar un proceso de aprendizaje, el estudiante debe haber adquirido nuevas habilidades y conocimientos” (EDUTEKA, 2002). Los niveles de conocimiento que propone son los siguientes; Recordar, Comprender, Analizar, Analizar, Evaluar y Crear.

Para lo cual se propone utilizar la entrevista a padres como base fundamental para obtener esta información invaluable sobre el desarrollo del alumno, tal como se había revisado en el capítulo 2, dicha entrevista va a estar elaborada tomando en cuenta una serie de aspectos que rodean al conflicto, desde el aspecto biológico, hasta el ambiental, sin embargo ¿por qué es necesario que la entrevista tenga una secuencia específica?, ¿cuál sería su utilidad si los padres no siempre recuerdan con claridad el desarrollo de su hijo en el primer año de vida?

La necesidad de una secuencia en la estructura de la entrevista nace de la noción del propio desarrollo del niño, respecto a como una respuesta orgánica da cuenta del nivel de desarrollo mental, el cual apoyado de su ambiente va generando una dirección respecto a cómo debe preguntarse sobre el niño y el origen del conflicto del lenguaje que presenta. La entrevista direcciona y busca un fin determinado, que es conseguir información que nos servirá para poder comparar la información recibida con la situación real del alumno, por lo cual se debe tener especial atención

en la forma que está estructurada, en el Anexo1 se encuentra la entrevista con la cual se propone trabajar, se exponen a continuación los parámetros bajo los cuales está estructurada y porque se le organizo de esta forma.

Cabe resaltar que el formato de la entrevista es semiestructurado, ya que pese a que tiene un orden específico en donde algunas preguntas tienen una respuesta cerrada, existen otras donde es necesario indagar con más profundidad en estas para tener un panorama más claro de intervención, es preciso destacar que este formato de entrevista nace a raíz de la búsqueda de diferentes lecturas incluidas en la bibliografía, tomando como base fundamental la propuesta que se encuentra en el Manual de Psicodiagnóstico y Psicoterapia de Cortés y Benavente (2007).

La entrevista se compone de los siguientes apartados:

1. Datos Generales.
2. Motivo de consulta y antecedentes del problema.
3. Antecedentes familiares.
4. Estado actual general del alumno.
5. Aspectos Prenatales.
6. Aspectos Perinatales y Posnatales.
7. Desarrollo general del alumno.
8. Comportamiento del alumno.
9. Historia escolar del alumno.

I. Datos Generales: Este apartado está diseñado para tener a la mano de forma accesible los datos generales del alumno, como su edad, nombre, un primer vistazo a su situación familiar general y toda aquella información que se necesita conocer para ubicar el nivel de conversación que se puede tener con los familiares de este, desde el primer momento en el que se tiene contacto con los padres de familia o el tutor en caso de que el menor no viva con ellos. El acceso a la cultura que se tiene puede ser bajo o muy alto por parte de los padres o tutor, sin embargo, al tomar en

cuenta que gran parte de la población mexicana solo tiene acceso a educación básica al momento de intervenir con ellos es necesario adecuar la explicación y el nivel de las preguntas a un lenguaje que permita exista comunicación entre ambas partes, para llegar a una forma de trabajo específica que sea comprendida en medida de lo posible por ambas partes, con la cual ambos estén de acuerdo.

II. Motivo de consulta y antecedentes del problema: hace referencia a ubicar cuando y como nace el problema y sobre todo quien lo detecta, en algunas ocasiones los padres al notar el desarrollo del alumno en seguida se dan cuenta que existe un problema, sin embargo, esto no es una regla general, en otros casos son los profesores u otro tipo de familiar e incluso amigo que se da cuenta que existe algo distinto, con los conflictos de lenguaje es común darse cuenta cuando un niño tiene o no tiene un problema, aun así es indispensable conocer el motivo.

III. Antecedentes familiares: En este apartado se pregunta sobre la historia familiar en el sentido de buscar si existe alguna relación hereditaria que este originando el conflicto del alumno, algunos padres con cierto tipo de enfermedades cognitivas, por ejemplo, pueden influir en la carga genética que tiene o predispone al niño para desarrollar algunas alteraciones en el aprendizaje ya sea en esta etapa o en alguna otra, conocer el tipo de enfermedades que tienen los padres o familiares del menor nos ayuda también a conocer otros criterios que deben tomarse en cuenta, por ejemplo, la alimentación durante el embarazo y después de este que también es un antecedente que puede influir para que el alumno presente algún conflicto en su aprendizaje.

De acuerdo al tipo de conflicto de salud que presente el padre, podemos darnos cuenta del tipo de alimentación y hábitos que tienen los padres y el círculo familiar en general, es necesario resaltar que la alimentación dentro de los procesos de enseñanza- aprendizaje, en conjunto con los hábitos pueden influir para que el niño se desarrolle o no de manera adecuada, el nivel de aprovechamiento del

conocimiento que recibe un niño con hábitos y alimentos saludables no será el mismo que el del que carece de estos mismos.

De igual forma es necesario poner especial atención sobre la dinámica familiar que existe alrededor del menor, ya que en algunas ocasiones la situación familiar que rodea al niño puede generar diversos obstáculos en el proceso de aprendizaje del mismo en cualquier área y etapa de su vida, de hecho algunos conflictos emocionales generan que el habla del niño se vea deformada por la manera en la que el mismo se comunice con su entorno para poder llamar la atención de los padres o de los cuidadores, de igual manera es importante analizar la propia situación emocional del niño respecto a estos posibles conflictos ya que esos mismos estados son en muchas ocasiones obstáculos para el proceso de aprendizaje del habla del menor, en caso de que el pedagogo, pedagoga identifique que el menor refiere muchos de sus conflictos de habla a su situación emocional más que algún conflicto de falta de estimulación, sería necesario que valore la opción de la canalización a otro especialista, para que de forma conjunta se pueda apoyar a la mejora del menor.

IV. Estado actual general del alumno: Lo que se busca es identificar si existe algún otro tipo de alteración que pueda estar generando, reforzando o dando indicios de donde puede originarse el conflicto de lenguaje en el niño, los factores concomitantes de los problemas de aprendizaje nos ayudan a darnos cuenta de lo que puede estar pasando con el menor ya que, aunque sin ser un cuadro clínico como tal tienen ciertas características comunes. Algunas de las dislalias funcionales de origen orgánico, por ejemplo, tienen su génesis en las alteraciones que existen en los labios, lengua, frenillo, maxilar etcétera, identificar una dislalia a causa de labio leporino no es tan sencilla de identificar como por ejemplo una que tenga algo relacionado a conflictos de asma, o de falta de higiene en el cuidado de la voz y como se utiliza de manera adecuada. Además de que en la recolección de información que se obtiene en este punto podemos prevenir algún tipo de conflicto o incidente a futuro, dentro del tratamiento de las alteraciones del lenguaje se

utilizan de manera recurrente algunos tipos de alimentos y materiales, los cuales, si se tiene desconocimiento de algún tipo de alergia en el menor, puede generarle al experto serios problemas.

V. Aspectos Prenatales: El sentido principal es conocer las condiciones generales previas bajo las cuales se presentó el embarazo y como fueron los cuidados que se tuvieron dentro del mismo, ya que de estas dependerán varios aspectos de los cuidados de desarrollo embriológico como de cuidado posterior al nacimiento. Si el embarazo no fue deseado desde el principio se verá reflejado en el cuidado que se tiene del niño e incluso el rechazo que tenga el padre o la madre con él y por lo tanto podremos identificar el nivel de compromiso que tienen los padres con el trabajo de habilitación o rehabilitación según sea el caso.

VI. Aspectos Perinatales y Posnatales: Durante el alumbramiento pueden presentarse varias alteraciones que se ven reflejadas a lo largo del desarrollo del niño, según sea el contexto, el nivel de cultura y el nivel socioeconómico que tenga la familia en la que se esté desarrollando el menor, el cuidado que se tuvo al momento del parto, existen casos en los que este se da en el hogar ya sea porque el proceso fue muy rápido o no se tuvo el acceso para estar en un hospital y etcétera.

El neo nato tendrá por lo tanto un cuidado posterior diferente al momento de nacer, de alguna forma deficiente ya que en estos casos se desconocería por ejemplo y por completo la calificación que el niño tenga respecto al APGAR, un estudio que nos da cuenta sobre el nivel de adaptación que tiene el menor ante el ambiente en el que se desarrolla, como son sus primeros reflejos, niveles de respiración y etcétera, el conocer esta calificación nos servirá de antecedente para observar si existe desde ese momento algún tipo de alteración se comienzan a observar los primeros hitos de desarrollo, respecto a cómo reacciona al reflejo de succión, si es capaz de realizarlo por el mismo o tiene que ser estimulado, si presento sufrimiento fetal, falta oxigenación entre otras alteraciones que pueden ser antecedentes de un

problema de aprendizaje no solamente de un conflicto en el lenguaje como lo son la dislalia y la disfonía por lo cual se ira identificando si el Pedagogo/a está facultado para generar un proceso de rehabilitación o canalizara a otro tipo de especialista.

VII. Desarrollo general del alumno: Este apartado es de vital importancia ya que es en donde se comenzara a preguntar sobre el desarrollo del niño a lo largo del primer año de vida y así poder identificar que habilidades desde esta etapa se cumplieron y cuales no fueron desarrolladas en su totalidad, recordemos que desde la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget el desarrollo orgánico está directamente relacionado con el mental, al existir una deficiencia en este, existe un vacío, una conexión neuronal que no se desarrolló y por lo tanto a la larga generara algún tipo de deficiencia en función de la importancia que tenga esta misma.

En el *anexo 2* de esta investigación se ha recuperado una guía técnica para la evaluación rápida del desarrollo, propuesta por la Secretaria de Salud Pública (2002) la cual nos brinda una serie de aspectos que nos da noción sobre cómo debería ser el desarrollo del niño durante los dos primeros años de vida, tanto a nivel motriz grueso como fino, socialización y lenguaje, estos hitos del desarrollo que se presentan en este recurso son una guía útil para que el egresado una vez que haya recolectado la información de lo que los padres o tutor recuerdan del desarrollo del niño puede ubicarlo en el tipo de etapa que cursaba y si se desarrolló la habilidad en el tiempo adecuado. En el *anexo 3* se presenta además las tablas que nos servirán de guía para conocer el peso adecuado que debe tener un niño al momento de nacer, de acuerdo a la que sea nazca, tanto para hombres como para mujeres y las tablas de las medidas que deben tener.

VIII. Comportamiento del alumno; IX. Historia escolar del alumno: Estos dos últimos apartados están enfocados a la detección del comportamiento general del alumno en diversos contextos específicamente el familiar y el escolar en caso de que el

menor ya esté en iniciando su etapa escolar formal, esto nos dará cierto grado de concordancia entre lo que los padres exponen de la problemática que presenta el niño y su forma de actuar en la escuela para tener un punto más objetivo sobre lo que está pasando con el menor.

Señalado lo anterior, cabe destacar que la aplicación de la entrevista a padres se sugiere sea únicamente con ellos y no en la presencia del menor ya que dada la temática de algunas preguntas el menor puede estar en contacto con información que desconocía y por lo tanto esta puede o no ser perjudicial, si bien el niño aun es pequeño para comprender algunas cosas sigue siendo importante resguardar su salud no solamente física sino también emocional. Otra parte importante de tratar en esta investigación es sobre cómo se ha de intervenir con el niño y que tipo de pruebas pueden utilizarse para evaluar el estado general del lenguaje y desarrollo orgánico del alumno, por lo cual es necesario destacar tres aspectos fundamentales:

1. La utilidad de las pruebas psicométricas y quién puede utilizarlas.
2. La observación como base del diagnóstico.
3. El vínculo entre el especialista y el alumno.

Otro de los debates que se ha generado alrededor de si el pedagogo puede o no intervenir desde la psicopedagógica es sobre si debe o no utilizar pruebas psicométricas para poder detectar necesidades especiales, problemas o dificultades del aprendizaje y lenguaje. Las pruebas psicométricas son herramientas utilizadas principalmente por psicólogos que están especializados en esa rama o son clínicos, sin embargo, existen una amplia diversidad de pruebas las cuales pueden ser utilizadas incluso por profesores en el aula de clases ya que están elaboradas para que puedan funcionar en esos espacios, sin que tengan que tener una interpretación más profunda sobre los resultados, las cuales están de la mano de las pruebas objetivas de los test psicológicos enfocados a la medición de la inteligencia.

Desde la perspectiva de esta investigación, el pedagogo podría utilizar algún tipo de prueba que le ayude a identificar el nivel de lenguaje que tiene el niño e incluso algunos tipos de pruebas que le apoye a revisar el CI de este si se tienen sospechas de que exista algún tipo de retraso, sin embargo, no es recomendable ya que, la aplicación errónea de alguno de estos y por lo tanto un diagnóstico mal elaborado, puede poner en duda el conocimiento que este tiene sobre su área y que tan capacitado esta para intervenir.

Pese a esto, desde la observación, bien detallada con la atención necesaria puede brindar al pedagogo o pedagoga todas las bases que necesita para poder evaluar el nivel de lenguaje que tiene el niño y como es que se le dificulta lo cual va a depender del nivel de dificultad que tenga el niño para comunicarse y relacionarse con los demás comparado con las teorías de desarrollo de las cuales puede valerse para hacerlo y realizar un buen diagnóstico, en algunas ocasiones los padres de familia pueden ya contar con algún tipo de estudio o evaluación desde otras áreas, que ofrezcan más detalles sobre la problemática, como funciona y en qué áreas tiene más dificultad, una vez conocido el nivel del conflicto el especialista tomara una decisión sobre si es apto o no según los conocimientos que tiene de atender esa necesidad.

Dentro de la evaluación con el niño el juego será la base fundamental en donde podremos identificar el nivel de desarrollo que tiene el niño por medio de la conducta que presente al momento de darle indicaciones y el nivel de lenguaje que tenga como respuesta al momento de responder, si bien los test son en cierta medida más rápidos y pueden darnos un conocimiento más amplio del problema no son la única forma que se tiene de conocer estas mismas implicaciones, dentro del uso de un juego coloquial podemos observar claramente como es el desarrollo del niño en las áreas que desde esta perspectiva son necesarias evaluar con él.

Las áreas que se proponen evaluar son; el lenguaje principalmente, lateralidad y espacialidad, orientación, coordinación viso-motriz, utilización de la motricidad fina y gruesa, percepción y seguimiento de indicaciones. ¿Mediante que juego se podría evaluar todo esto?, cualquier juego que implique la utilización de todo el cuerpo y una respuesta específica de lenguaje.

El vínculo que el especialista logre generar con el niño será la base que fundamente la observación de la conducta real del mismo, por medio de la forma en la que el alumno se desarrolle durante su evaluación con el evaluador dará el hilo de conducción de la evaluación, el juego del avioncito, por ejemplo, es una de las herramientas que según lo planteado nos puede dar las pautas de observación que necesitamos para ubicar con que habilidades cuenta o no el niño según la edad que presente al igual que el STOP, el juego con memoramas, rompecabezas y etcétera.

Dependiendo la edad del niño se pueden buscar una serie de juegos que apoyen con este proceso de evaluación, hablando específicamente de conflictos de dislalia y disfonía, se pueden plantear juegos que tengan que ver directamente con la utilización del lenguaje, la sesión con el menor puede estar dividida una parte destinada a evaluar desde el esquema corporal y otra directamente en la articulación en donde se buscara observar cómo utiliza su sistema fonoarticulador, como respira, de qué forma está acostumbrado a comunicarse con los otros y que tan funcional es para este y su entorno y etcétera.

Una vez revisado todos aspectos que componen la intervención del pedagogo con los padres de familia o tutores y el alumno para la evaluación y posterior diagnóstico especificando el grado de importancia que tiene la información obtenida de la entrevista de anamnesis para compararla con lo obtenido en la evaluación con el niño en el siguiente apartado veremos cuales son algunas estrategias de

tratamiento para problemas de Dislalia y Disfonía en niños de 3 a 6 años de edad, se revisara como es que se va conformando y madurando el lenguaje.

3.4 Estrategias de aplicación del tratamiento para problemas de lenguaje causados por Dislalia y Disfonía.

En el segmento anterior se examinó la línea de articulación que existe entre el nivel de conocimiento que debe tener el Pedagogo o la Pedagoga respecto a los conceptos fundamentales de la terapia de Lenguaje, en un sentido del desarrollo infantil, y como es que la entrevista a padres es base fundamental para que se pueda generar dicho rastreo de información y como esta misma será comparada con las habilidades que el niño presente ante los padres de familia y el evaluador para generar una intervención adecuada. Se explico además que, para poder realizar una evaluación específica de las habilidades del niño a nivel del lenguaje se revisa como es el desarrollo general a nivel psicocorporal del niño, desde las áreas que desde este trabajo son indispensables de tomar en cuenta y como el juego será la base primordial para que el alumno nos brinde la información necesaria para lograrlo sin que este se sienta agredido.

En el presente apartado se hablará sobre las diversas estrategias que se pueden utilizar para intervenir con el alumno respecto a los diferentes tipos de conflictos del lenguaje que se presenten respecto a dislalia y disfonía, se hablara además de la utilidad del uso del informe psicopedagógico los objetivos que se pueden alcanzar con este y cómo funciona como un respaldo para poder identificar el grado de avance que tiene el menor en su lenguaje a corto, largo o mediano plazo una vez iniciada la intervención lo cual nos dará cuenta de si está funcionando de manera adecuada o no.

La estructura del presente formato de *Informe Psicopedagógico* es resultado de la investigación realizada, el cual está estructurado de la siguiente manera:

I. Datos generales, el cual se conforma por los siguientes datos; nombre del alumno, domicilio, teléfono del padre o tutor, fecha de nacimiento, fecha de evaluación, edad en años y meses, escuela y nivel educativo, modalidad educativa, autor/a del informe, los cuales son indispensables para tener la información básica del alumno.

III. Motivo de la evaluación; III. Aspectos relacionados con la salud y las condiciones físico-biológicas, estos apartados van enfocados a conocer la situación inicial del alumno y como se está comportando el conflicto al inicio de la intervención.

IV. Técnicas y procedimientos de evaluación; V. Conducta durante la evaluación, se hace la descripción breve y general de cómo es que se realizó la evaluación y cuál es la conducta que presenta el alumno a lo largo de la misma.

VI. Aspectos relativos al proceso de enseñanza y aprendizaje en el aula y el contexto escolar; VII. Aspectos relativos al contexto familiar, aquí se realizará una descripción breve del alumno en dos de los lugares fundamentales de socialización para comprender cual es el origen del conflicto, tomando en cuenta que en ocasiones las alteraciones del lenguaje son un síntoma para llamar la atención más que un conflicto real, cabe destacar que dependiendo la edad del niño el apartado VI será funcional o no al momento de intervenir.

VIII. Identificación de las necesidades educativas especiales; IX. Conclusiones, aquí se describirá de acuerdo con las pruebas y el proceso de evaluación que el Pedagogo/ Pedagoga propongan en donde podrá señalar la posible presencia o no del conflicto de lenguaje y la serie de recomendaciones que se necesitan seguir para poder prevenir, estimular o rehabilitar según sea el caso.

Una vez aclarado el uso y la forma en la que se estructuró el informe psicopedagógico explicaremos las diferentes estrategias que se utilizan para tratar los diversos conflictos de dislalia y disfonía que pueden presentarse en niños de 3 a 6 años de edad y por qué vías pueden tratarse, al tener ciertas similitudes habrán

algunos ejercicios que pueden ser utilizados en el tratamiento de ambos conflictos, comencemos por la disfonía, la cual puede ser abordada simplemente desde el control corporal de los órganos utilizados en la articulación de la voz y en el uso de la misma.

Por lo cual se deben es necesario potencializar las siguientes áreas:

- a) Capacidad de escuchar, para distinguir, clasificar y reproducir distintos tipos de voces, las cuales pueda reproducir posteriormente.
- b) Gesto vocal, en donde el niño al ser consciente de los distintos músculos que intervienen en la voz podrá articular de forma adecuada, para lo cual se debe trabajar la respiración, la relajación, el esquema corporal del sistema fonoarticulador y el ritmo.
- c) La expresión vocal, para que el niño aprenda a utilizar la voz de forma correcta, con una correcta higiene de la voz.
- d) Conciencia vocal, para lograr que el niño se pueda comunicar correctamente en la vida diaria.

Los sistemas implícitos en la producción de la voz y el sonido son el sistema respiratorio, el sistema fonador y el resonador los cuales al funcionar de manera adecuada producen una voz lo suficientemente fuerte, clara al momento de comunicar y expresiva capaz de dar cuenta por medio de su entonación, los aspectos de prosódicos, de entonación ritmo, velocidad pausas e incluso el aspecto emocional de la persona.

Por otro lado, tenemos la intervención en las dislalias en dos rutas una directa y otra indirecta, desde la ruta indirecta se busca la maduración de los órganos fonatorios, para lograr una correcta utilización de estos, la cual está dirigida a los conflictos

funcionales, es decir una corrección preventiva. En la intervención directa se busca el tratamiento del punto y modo de articulación correcta en cada uno de los fonemas en los que se encuentra una dificultad. Para la reproducción del lenguaje existe una relación entre distintas funciones psíquicas superiores “Existe una relación clara entre lenguaje, memoria y atención, ya que permite afinar en la discriminación visual y auditiva de lo nombrado, ayuda a categorizar conceptos, a interiorizar el mundo externo y utilizar la capacidad de análisis y síntesis” (BILBAO Y OTROS, 1996). Desde el trabajo realizado por Bilbao y otros en 1996, en su manual de Estimulación del Lenguaje Oral en Educación Infantil proponen revisar algunas áreas de la adquisición del lenguaje para poder identificar qué tipo de intervención sería más adecuada para aplicar según la particularidad del alumno/a.

Se inspecciona entonces la maduración del SNC, Aparato fonador en condiciones, tener un nivel suficiente de audición, tener un grado de inteligencia mínimo, una evaluación psicoafectiva, la estimulación del medio y como es su relación interpersonal. También existen áreas relacionadas directamente con la adquisición del lenguaje, conocimiento y dominio del esquema corporal, una discriminación auditiva correcta, acompañada de una discriminación visual, motricidad fina adecuada, tener una coordinación dinámica y un buen equilibrio, la organización espacial y temporal, coordinación óculo- manual y una buena motricidad bucofacial.

Señalan además las conductas previas al aprendizaje del lenguaje, la adquisición de la atención, de la capacidad de contacto visual y de observación, de la discriminación visual y de la imitación gestual. Tomando como base lo anterior podemos identificar entonces una base de trabajo adecuada para el trabajo con el alumno/a que presente algún tipo de dificultad causado por Dislalia o Disfonía según las características que presente.

En el primer capítulo se proporcionó una tabla sobre algunos de los signos y el tipo de lenguaje que debe tener un niño/a en su desarrollo del lenguaje y como estimularlo, a continuación, se presentara una tabla respecto a cómo es que se desarrolla el proceso de socialización del lenguaje y cuál es su manifestación verbal-conductual en el ambiente que se desarrolle el alumno/ alumna, “El lenguaje es instrumento y medio fundamental en el proceso de socialización, ya que permite la adaptación al medio y su integración, la adquisición de valores, creencias, opiniones, costumbres ..., correspondientes al contexto social de pertenencia (...)” (BILBAO Y OTROS, 1996).

Durante el desarrollo del lenguaje podemos considerar que existen dos etapas una Prelingüística y otra Lingüística o verbal, en un principio el niño se comunica por movimientos y gestos, con la finalidad de atraer la atención y comunicarse con su medio de esa forma antes de que pueda emitir las primeras palabras, comienza a comprender el lenguaje de los adultos y del mundo que los rodea y de esa forma manifiesta el interés por reproducir los sonidos que oye, es la etapa de los laleos o balbuceos que el niño emite.

ETAPA PRELINGÜÍSTICA

PRIMER MES	SEGUNDO MES	TERCER MES
Manifiesta sensibilidad por el ruido. Discrimina sonidos. Lloro, emite sonidos guturales. Inicia la fase de contemplación del sonido. Manifiesta un rostro inexpresivo, mirada vaga e indirecta.	Expresión: La mirada es directa y definida, sonríe con viveza a las personas conocidas. Articulación: Emite las vocales a-e-u. Sociabilidad: Respuesta inicial social.	Articulación: Emite muy diversos sonidos, murmullos, cloqueos. Sociabilidad: La respuesta social comienza a darse a través de la expresión oral.
CUARTO Y QUINTO MES	SEXTO MES	SÉPTIMO MES

<p>Expresión: El rostro es expresivo de estados de entusiasmo. Respira y ríe fuertemente. Escucha con atención todos los ruidos y en especial la voz humana. Sociabilidad: Ríe espontáneamente.</p>	<p>Articulación: Emite chillidos, gruñidos, parloteos espontáneos. Sociabilidad: Al escuchar sonidos vuelve la cabeza hacia el lugar de donde provienen. Sonríe y parlotea.</p>	<p>Articulación: con frecuencia emite el sonido labial -mmm- cuando llora, se inicia en los sonidos vocales polisilábicos. Sociabilidad: Sintoniza con el medio social.</p>
OCTAVO MES	NOVENO MES	DEL DÉCIMO MES AL AÑO
<p>Articulación: Articula sílabas simples como ba, ca, de...</p>	<p>Articulación: Pronuncia da-da o sílabas de dificultades equivalente. Imita los sonidos. Comprensión: Responde por su nombre.</p>	<p>Articulación: Maneja todos los músculos bucales. Comprensión: Da palmadas, dice adiós, entiende su nombre y las negaciones. Vocabulario: Pronuncia las primeras palabras; una o dos. Imita de modo sistemático.</p>
DOCE MESES	DE TRECE A QUINCE MESES	DE QUINCE A DIECIOCHO MESES
<p>Vocabulario: Pronuncia dos o tres palabras. Comprensión: Reclama los objetos que le atraen mediante gestos y la expresión oral. Muestra los juguetes cuando se le piden.</p>	<p>Comprensión: Indica algunos objetos por el nombre. Vocabulario: Pronuncia tres o cuatro palabras. Aparece la jerga infantil.</p>	<p>Vocabulario: Pronuncia cinco palabras incluyendo su nombre. Observación: Inicia el contacto con los libros acariciando los dibujos. Sociabilidad: Dice "ta-ta" o equivalente, señala, parlotea.</p>
DE DIECIOCHO A VEINTIÚN MESES	DE LOS VEINTIÚN MESES A LOS DOS AÑOS	
<p>Comprensión: Comienza la primera edad preguntadora; se interesa por el nombre de las cosas. Vocabulario: Puede pronunciar unas diez palabras. Nombra y señala los objetos y dibujos. Expresión: El comienzo de la prefrase.</p>	<p>Comprensión: Responde a tres órdenes. Vocabulario: Alrededor de veinte palabras. Expresión: Combina dos y tres palabras espontáneamente formando frases gramaticales. Sociabilidad: Pide comida; repite con frecuencia las últimas palabras que dicen otras personas.</p>	

ETAPA LINGÜÍSTICA O VERBAL

DOS AÑOS	DOS AÑOS Y MEDIO	TERES AÑOS
<p>Periodo de transición en el dominio del lenguaje. Articulación: Acusa frecuentemente la influencia del medio que le rodea. Vocabulario: Varía de trescientas a mil palabras,</p>	<p>Comprensión: segunda edad interrogadora. Le interesa el "por qué". Se hace entender y entiende a los demás. Expresión: Indica el uso de los objetos. Dice su nombre completo.</p>	<p>Comprensión: Entiende las preguntas y responde. Comprende y realiza dos órdenes sucesivas. Observación: Explica acciones representadas en láminas. Segunda edad interrogadora: Muestra</p>

<p>dependiendo del medio entorno lingüístico. Expresión: Realiza algunas combinaciones cortas y estereotipadas. Escasas oraciones compuestas. Frasas de tres palabras. Expresa experiencias simples. Sociabilidad: Emplea el habla como medio de comunicación. Descarta la jerga, se refiere a sí mismo en tercera persona. Observación: Nombra tres o cuatro imágenes de una lámina.</p>	<p>Observación: Nombra cinco imágenes en láminas, aunque identifica más. Sociabilidad: Se refiere a sí mismo por el pronombre más que por el nombre.</p>	<p>interés por el “para qué” de las cosas y observa si las respuestas coinciden con sus propios planteamientos. Vocabulario: Entre novecientas y mil doscientas palabras. Expresión: Usa oraciones compuestas y complejas. Experimenta juegos de palabras y usa con frecuencia giros gramaticales. Manifiesta capacidad de contar historias mezclando ficción y realidad. Sociabilidad: comienza el monologo colectivo.</p>
TRES AÑOS Y MEDIO	CUATRO AÑOS	CINCO AÑOS
<p>Comprensión: Contesta a dos preguntas seguidas. Puede realizar tres órdenes consecutivas. Observación: Puede nombrar todas las imágenes conocidas y representadas en una lámina.</p>	<p>Comprensión: Culmina el empleo de la interrogación, el cómo y el porqué. Expresión: Tiende a superar el estadio infantil del lenguaje. Realiza combinaciones gramaticales de estructura compleja y compuesta, formando oraciones largas de alrededor de diez palabras.</p>	<p>Articulación: Desaparece el carácter infantil. Vocabulario: Entre dos mil y dos mil quinientas palabras. Sociabilidad: Realiza preguntas que denotan tendencia al paso del egocentrismo a la socialización, aunque condicionado por sus propios puntos de vista.</p>

Es necesario además señalar que para estimular la adquisición del lenguaje es preciso estimular otras áreas del desarrollo infantil, ya que abarcan otros aspectos que inciden en la evolución del habla, especialmente la psicomotricidad la cual utilizara técnicas para habilitar; el conocimiento y dominio del esquema corporal, una discriminación auditiva correcta, una buena discriminación visual, una buena motricidad fina adecuada, una coordinación dinámica y un buen equilibrio, una organización espacial y temporal, coordinación óculo-manual, una correcta

motricidad buco-facial que se traduce en la estimulación de los músculos fonatorios y coordinación de los movimientos para la articulación.

En conclusión, las estrategias que se utilizan para la enseñanza del lenguaje en niños de 3 a 6 años de edad dependerán en gran medida del origen del conflicto del lenguaje que presente el alumno/a y como el egresado dese abordarlo de acuerdo a las metas que tenga, la utilización del informe psicopedagógico será fundamental para tener un expediente con el cual se fundamente la evaluación continua y como se irán generando las planeaciones pertinentes de acuerdo a la taxonomía de Bloom y como vaya avanzando a lo largo de la intervención. En general la propuesta que se describe en el presente capítulo está pensada de tal forma que para el egresado le sea más sencillo reconocer y direccionar el flujo de su intervención desde un objetivo claro con el cual se ha de dirigir y cuáles son las técnicas y estrategias aunadas con las herramientas que puede utilizar para lograr sus objetivos.

CONCLUSIONES:

Una vez revisados los aspectos teóricos de la presente investigación se concluye lo siguiente:

1) El grado de cumplimiento que se logró respecto al objetivo general de esta investigación se ha cumplido ampliamente ya que al inicio de la misma se buscaba comprender principalmente como es que se conforma el lenguaje tanto a nivel mental, como social y educativo y cuáles son las diversas causas que provocan que los alumnos de 3 a 6 años de edad desarrollaran las alteraciones del lenguaje dislalia y afonía (disfonía). Y como esto puede afectar o no en el proceso formativo del individuo en otras etapas de su vida y de esta manera lograr generar una

estructura que pudiera orientar al egresado de la licenciatura en pedagogía respecto a la intervención con estos conflictos del lenguaje, como funcionan, desde dónde se explican y como pueden presentarse al estar rodeados de los diversos factores que conforman la unidad del problema del habla desde el objetivo que este tenga en su hacer, rehabilitación, estimulación o prevención.

En conjunto con lo mencionado, se buscaba tener precisamente un medio didáctico para lograrlo, por lo cual se creó el recurso didáctico **la caja hablante** como un medio para hacerlo tomando como base las áreas que según lo estudiado son las principales a trabajar en cuestiones de dislalia y disfonía, este recurso según su utilización podría ser utilizado no solamente para el tratamiento de estas alteraciones sino para muchas más que no fueron tomados en cuenta.

2) El alcance que tiene la presente investigación es amplia ya que beneficia de manera directa a todos aquellos que de forma inmediata deseen intervenir en el área de la psicopedagogía específicamente con lo referente a los trastornos específicos del lenguaje, los cuales son la base de muchas alteraciones del aprendizaje a futuro, en los niños desde diversas áreas, principalmente la pedagógica tomando en cuenta que la presente investigación pone en la mesa la posibilidad de que el pedagogo tenga una intervención más amplia en otras áreas del desarrollo de su propia practica y la relación que guarda con la propia pedagogía hospitalaria y como generar mayores puntos de acción desde las diversas líneas ejes de formación que tiene el pedagogo, la sociopedagógica, didáctica, investigación pedagógica y etc.

Ya que los instrumentos/herramientas, propuestos, según el uso y forma de aplicarlos que se les dé, pueden beneficiar incluso a otros especialistas tales como psicólogos, neurólogos, fisioterapeutas y etc., a conocer ampliamente la génesis de estos problemas e identificar con más facilidad las áreas que deben ser tratadas en

una secuencia más sencilla y práctica desde el área pedagógica para complementar su campo de acción desde el área en la que estos se desarrollen. Beneficia además a los académicos interesados en el tema, que de forma continua están buscando nuevas formas de interpretación e intervención con la realidad a tener una explicación desde otro punto y así tener un panorama más amplio respecto a estos temas, al dar un punto de vista más instrumental de la intervención en conjunto con la observación y el método propuesto de forma teórica en la presente investigación.

3) El grado de vinculación el quehacer pedagógico fue recalcado y explicado con profundidad, también se especificó la vinculación que tiene el lenguaje con los procesos educativos, la cultura y como esta determina de manera constante como es que el sujeto se va educando para tener como resultado un proceso formativo funcional para que el individuo pueda construir su realidad y comprenderla desde la forma en la que este haya logrado o no identificar su realidad, las alteraciones del lenguaje pueden ser producto de situaciones neurológicas, físicas, biológicas de igual modo son influenciadas por el contexto sociofamiliar y cultural del mismo el cual está permeado por un proceso de aprendizaje intrínseco el cual puede no estar funcionando por la falta de habilidad de aquel que enseña para con el que se educa.

Es indispensable además recalcar que la pedagogía al conocer ampliamente cómo funcionan los procesos educativos de forma constante esta, generando diversas estrategias de aplicación/ intervención para llevar al educando al objetivo fundamental, su formación, si bien el pedagogo solo es un mediador para que este proceso pueda darse también es un especialista que sabe cómo llevarlo mediante su proceso de enseñanza y aprendizaje, lo cual hace que esta habilidad sea altamente artística al llevarlo a un proceso creativo constante.

4) En toda investigación o teorización sobre algún aspecto que se explique de la realidad existen diversas limitaciones y esta no es la excepción, en esta tesis se

buscó, indagar sobre todos los aspectos posibles para explicar dichos conflictos, y generar una propuesta teórica que pudiera apoyar a la práctica del pedagogo tomando todos los aspectos necesarios posibles. aun así, existe la posibilidad de que no se haya tomado en cuenta otros aspectos fundamentales para esta explicación, además de que al momento de aplicar esta propuesta el egresado, puede, reciba demasiada información la cual sino la sabe acomodar de manera pertinente será un motivo de tropiezo para su intervención.

La intervención en todos sus aspectos y momento es cíclica sin embargo, también es particular el recurso didáctico fundamental de esta tesis la llamada “Caja hablante” recupera las áreas que según las investigaciones que se analizaron y estudiaron para poder generar la presente deben ser estimuladas y tratadas, por lo cual en el momento en el que el egresado o egresada se encuentre con un caso que no pueda ser resuelto solamente por la utilización de esta deberá buscar como enriquecer aún más su intervención y de que otra forma y con qué otras herramientas se pueda llegar a su objetivo específico en cada caso.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Abbgano. N. Y. A Visalberghl, (1969) Historia de la pedagogía. Edit. F.C.E, México.

Alessandri, M. Laura (2011) Trastornos del lenguaje. Edit. MMVII By Landeria Ediciones S.A, Buenos Aires.

Balan, C. Emma. (2015) Estrategias de lenguaje para niños; ejercicios y actividades para adquirir los fonemas. Edit. Trillas, México.

Bernet, J. T., (2003) La Educación Fuera de la Escuela: Ámbitos no formales y Educación Social.

Borregon, S, Santos (2014) Los trastornos de la voz Afonía – Disfonía. Exploración, diagnóstico y tratamiento, Universidad autónoma de asunción, Paraguay, Segovia-España.

Recuperado, el 20 de Julio del 2020, de:

<https://es.slideshare.net/SantosBorregnSanz/afonia-y-disfonia-eploracion-diagnostico-y-tratamiento-uaa-2014>

Bruner J., (1984) Los formatos de la adquisición del lenguaje. En: *Acción, pensamiento y lenguaje*. Madrid: Alianza.

Calavia, T. Jesús (2014) Estado de la cuestión: los trastornos del habla en los primeros años de edad, Universidad Internacional de la Rioja, Facultad de educación.

Recuperado, el 25 de Julio del 2020 de:

<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2464/calavia.train.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cazau Pablo, (2006) Introducción a la investigación en ciencias sociales, Buenos Aires, Tercera Edición.

Cortés, Julia y Benavente, María V. (2007) Manual de psicodiagnóstico y psicoterapia infantil, Santiago. RIL editores.

Coll, Cesar (1991) Psicología y Currículum, Paidós, México.

EduTEKA (2002) La taxonomía de Bloom y sus dos actualizaciones.

Escamilla y Urbina, (2000) El proyecto de investigación: elementos para su construcción en el campo pedagógico. Desde una lectura formativa en el presente.

Fernández, María, H (2000) La pedagogía Hospitalaria y el Pedagogo Hospitalario, Tabanque: Revista pedagógica, ISSN 0214-7742, N° 15, 2000, págs. 139-150.

Recuperado, el 15 de Julio del 2021, de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=127613>

Gadamer, H. G., (1997). *Verdad y Método I*, séptima edición, ediciones sígueme, Salamanca.

Gadamer, (2015) *Aprender a Pensar*, España.

Gómez Rodríguez (2008) *La evaluación psicopedagógica en el proceso de detección de necesidades educativas especiales en educación especial*, México.

Gorski, D.P, etal., (1986) *Pensamiento y Lenguaje*. Ed. Grijalbo, México

Hoz, V. G., (1991) *Iniciativas Sociales en Educación Informal*, Madrid.

J. T. Bernet, *La Educación Fuera de la Escuela: Ámbitos no formales y Educación Social*. Hurope S. L. Lima Trilla.

Levin Jack William C, Levin (1999) *Fundamentos de estadística en la investigación socia*, segunda edición, Universidad de Northneastern Oxford.

Maritain, Jacques, (1943) *Los fines de la educación*, Universidad de Yale, 1943.

Martínez, Laura, (2003). *Informe académico de servicio social: Intervención Psicopedagógica con terapia de lenguaje a niños de 4 a 6 años con retardos de lenguaje de patogenia anartría y afásica en el instituto de comunicación humana (INCH)*

Martínez, Silvia (2011). *Evaluación psicopedagógica e intervención educativa en niños con dificultades de aprendizaje en especialidades YOLUPATL, S.C. México.*

Medina Adrián, (1989) *Psicología y Epistemología Hacia una psicología abierta*, Editorial Trillas.

Melgar G., María (2007) Cómo detectar al niño con problemas del habla- 5ª ed. Editorial Trillas, México.

Morales Alma, (1996) Metodología de terapia de lenguaje para niños con secuelas de labio y/o paladar hendido a nivel preescolar (4 a 5 años). Para la fundación Mexicana de apoyo al conocimiento y habilitación del labio y/o paladar hendido y anomalías craneofaciales A.C.

Mora, J y Aguilera, A. (2000). Dificultades de aprendizaje y necesidades educativas especiales. En J, Mora y A, Aguilera (Coords.). Atención a la diversidad en educación. Dificultades en el aprendizaje del lenguaje, de las matemáticas y en la socialización, Sevilla; Kronos, pp. 13-44.

Olvera Estrella, (2017) Desarrollo neuronal del lenguaje en infantes de 3 a 5 años como medio para la socialización. CD, MX.

Plan de estudios Licenciatura en Pedagogía (2002)

Rodríguez Alma (2016) Las prácticas docentes en el área de la psicopedagogía desde la noción de calidad de vida, CDMX

Romero José Luis, (2004) Análisis de la Formación para la Práctica Docente en la Carrera de Derecho de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Aragón, Tesis que, para obtener el grado de Dr. en Pedagogía, estado de México, 2004.

Secretaria de Salud Pública (2002) Estimulación temprana, lineamientos técnicos.

Recuperado, el 18 de Enero del 2021, de:

http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Estimulacion_Temprana.pdf

Terán Mónica, (2010) Tesis: "Análisis del tratamiento de los componentes de la lengua en la terapia de lenguaje", UNAM

Valle, A (2021) Investigación educativa: problemática y carácter multidisciplinario. Reflexiones teóricas y filosóficas. *raxis & Saber*, 12(29), e11469. <https://doi.org/10.19053/22160159.v12.n29.2021.11469>

Velázquez Argiro, (2007) Lenguaje e identidad en los adolescentes de hoy, El ágora USB.

Villalpando, Manuel, (1961) Didáctica de la pedagogía, Porrúa, México.

Vygotsky, (1995) Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas, Ediciones fausto.

Kaplún, Mario, (1998) Una pedagogía de la comunicación. Editorial: De la torre, segunda edición Madrid.

Pain Sara, (1983) Diagnóstico y tratamiento de problemas del aprendizaje. Editorial: Nueva Visión.

Piaget Jean, (1991) Seis estudios de psicología. Editorial: Labor, S.A. España.

ANEXO 1:

ENTREVISTA A PADRES

Fecha: _____

1. Datos Generales.

I. Datos del alumno:

1. Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

2. Fecha de nacimiento: _____

3. Domicilio particular de la familia: _____

4. Teléfono: _____

5. Personas con las que vive: _____

6. Datos del padre, madre o tutor:

Nombre: _____

Escolaridad: _____

Ocupación: _____

Teléfono: _____

7. ¿Tiene hermanos el alumno? SI__ NO __ ¿Cuántos, de qué edad y cuál es su ocupación?

2. Motivo de consulta y antecedentes del problema.

1. ¿Cuál es el problema que el alumno presenta en la actualidad?

2. ¿Cómo fue detectado y por quién?

3. ¿Cuál es el problema que les preocupa a los padres en la actualidad?

4. ¿Cómo ha afectado este problema a la situación familiar general?

5. ¿Cómo consideran el nivel de desarrollo del alumno en las siguientes áreas?

a) Autosuficiencia: _____

b) Habilidades de comunicación: _____

c) Desarrollo de habilidades académicas: _____

3. Antecedentes familiares.

1. ¿Existe algún caso similar al del alumno en la familia? SI__ NO__ ¿Por parte de quién? _____

2. ¿Existen antecedentes de enfermedades como diabetes, epilepsia, etc., en la familia? Si__ NO__ ¿Por parte de quién y cuales enfermedades son?

3. ¿Existen antecedentes de drogadicción en la familia? Si__ NO__ ¿Por parte de quién y cuáles son?

4. Estado actual general del alumno:

1. ¿Se le han realizado estudios al alumno? SI__ NO__ ¿De qué tipo, hace cuanto tiempo y en qué fecha se realizaron?

2. ¿Actualmente presenta el alumno algún problema físico? (Pie plano, sobrepeso, y etc.)

SI __ NO__ Especifique: _____

3. ¿El alumno presenta alguna discapacidad? (Intelectual, Visual y etc.)

SI__ NO__ Especifique: _____

4. ¿Existe algún otro tipo de alteración que presente el alumno? SI__ NO__ Especifique cual: _____

5. Aspectos Prenatales.

1. Número de embarazos previos y distanciamiento entre ellos:

2. ¿Existieron dificultades para concebir? SI__ NO__, ¿Por qué?

3. Los padres tienen algún antecedente genético, hormonal o neuronal por el cual el alumno pueda desarrollar algún problema:

4. ¿El embarazo fue planeado? SI__ NO__

5. Durante el embarazo existieron amenazas o deseos de aborto? SI__ NO__ ¿Cuál fue el motivo?

6. ¿Asistió con regularidad a sus chequeos médicos durante el embarazo? SI__ NO__ ¿Por qué?

7. ¿Durante el embarazo se consumió algún tipo de medicamento? SI__ NO__ ¿Por qué?

8. ¿Tuvo algún tipo de complicaciones durante el embarazo? SI__ NO__ ¿Por qué?

9. ¿Su embarazo fue de alto riesgo? SI__ NO__ ¿Por qué?

5. Aspectos Perinatales y Posnatales.

1. ¿A las cuantas semanas nació el alumno?

a) Termino, 38 – 42 semanas

b) Prematuro, ¿en qué semana? _____

c) Mas de 42 semanas, ¿Cuántas? _____

2. ¿Cuál fue el peso del alumno al nacer? _____

3. ¿El parto fue?

a) Normal

b) Cesaría, ¿por qué? _____

c) Inducido, ¿por qué? _____

4. ¿Fue necesario utilizar algún tipo de droga, anestesia o medicamento durante el parto? SI__ NO__ ¿recuerda cual y por cuánto tiempo?

5. ¿Cuál fue la duración del parto? (desde que iniciaron los dolores o contracciones hasta el nacimiento del alumno). _____

6. ¿Dónde fue atendida la madre durante el parto? En caso de no haber sido atendida en algún hospital especificar el motivo y las condiciones del nacimiento.

7. ¿Cuál fue la calificación APGAR del alumno al nacer? _____

8. ¿Se observó alguna característica anormal en el alumno al momento de nacer?

SI __ No __ ¿Cuál? _____ ¿se ha mantenido seguimiento? SI__

NO__ ¿Por qué? _____

6. Desarrollo general del alumno.

1. Aproximadamente, a qué edad el alumno logro:

a) Sostener su cabeza: _____

b) Sostenerse sin ayuda: _____

c) Gatear: _____

d) Caminar sin ayuda: _____

e) Dice sus primeras palabras: _____

f) Controlar Esfínteres: _____

2. ¿Cuál es el grado de autosuficiencia del alumno al...?

	T: Total	P: Parcial	N: Nulo
a) Desvestirse			
b) Vestirse			
c) Bañarse			
d) Comer			

3. ¿Alguna vez el alumno se ha accidentado o enfermado?

SI__ NO__ Especifique: _____

4. Golpes en la cabeza: SI__ NO__ ¿Tuvo alguna secuela? Especifique:

5. Sufrió algún ataque epiléptico: SI__ NO__ Especifique: _____

6. ¿Ha presentado temperaturas altas o prolongadas? SI__ NO__ ¿De qué grados?

_____ Causa: _____

7. ¿Ha presentado crisis convulsivas? SI__ NO__ Causa: _____
¿Con que frecuencia y periodicidad? _____
¿Ha recibido tratamiento? ¿de qué tipo? _____

8. ¿Ha mostrado el alumno algún retroceso en su desarrollo? (ha aprendido algo que después olvida, ha dejado de hacer algo en aspectos de coordinación visomotriz, lenguaje, control de esfínteres, etc.)

SI __ NO__ ¿Cuál? _____

7. Comportamiento del alumno.

Describe la manera de ser del alumno referente a:

1. Socialización: ¿Le gusta estar con otros niños, prefiere a los adultos o tiende a aislarse?

2. Agresividad: ¿Agrede a las personas sin motivo, destruye sus juguetes u otros materiales?

3. Obediencia: ¿Es obediente?, ¿En qué momentos es obediente?

4. Nivel de actividad: ¿Es muy activo o demasiado inquieto o pasivo?

5. Nivel de atención: ¿Es capaz de concentrarse en alguna actividad?, ¿Aproximadamente cuánto tiempo?, ¿Cuáles son las actividades que realiza?

8. Historia escolar del alumno.

1. Nombre de la escuela: _____

2. Dirección: _____

3. Grado de estudios: _____

4. ¿Tiene conflictos académicos? SI__ NO__ ¿Cuáles?

5. ¿Tiene conflictos de conducta en el aula? SI__ NO__ ¿Cuáles?

6. ¿Ha sido canalizado a algún centro de apoyo especializado por conflictos en su aprendizaje? SI__ NO__ ¿Cuál? _____

ANEXO 2

GUIA TÉCNICA DE EVALUACIÓN RÁPIDA DEL DESARROLLO

M/G: MOTOR GRUESO; M/F: MOTOR FINO; S: SOCIAL; L: LENGUAJE

Edad		Parámetros de evaluación	Lo hace	No lo hace	Signos de alarma
0 A 28 DÍAS	M/G	Posición flexionada			TOTALMENTE FLACIDO (REFLEJOS PRIMARIOS NEGATIVOS) POSICIÓN DE ARQUEO SUCCIÓN NEGATIVA HIPERTONICIDAD E HIPOTONICIDAD CABEZA EN GOTA NO RESPONDE A SONIDOS LLORANDO.
	M/F	Succión- deglución Prensión Sigue objetos con la mirada			
	S	Sigue objetos con la mirada			
	L	Llora por incomodidad o hambre			
1 MES	M/G	Sostiene cabeza en decúbito supino y en decúbito ventral. Reflejos primarios positivos.			NO HAY SUCCIÓN MANOS EMPUÑADAS CON EL PULGAR ADENTRO
	M/F	Prensión palmar Succión Búsqueda			
	S	Fija la mirada en los rostros y sigue a 180 grados.			
	L				
2 MESES	M/G	En posición decúbito ventral, levanta la cabeza a 45 grados. Reflejos primarios positivos.			HIPOTONICIDAD O HIPERTONICIDAD NO HAY SUCCIÓN NI BUSQUEDA
	M/F	Succión y búsqueda positivo			
	S	Sonríe frente a rostros familiares.			
	L	Vocaliza (a, e, u)			
3 MESES	M/G	Sostiene la cabeza sentado En posición prona levanta la cabeza			CABEZA EN GOTA

	M/F	Sostiene sonajero por un momento y explora sus manos.			MANOS PERMANENTEMENTE EMPUÑADAS FIJA LA MIRADA EN UNA PERSONA
	S	Sonríe ante situaciones de placer.			
	L	Presta atención a voces conocidas. Realiza gorgoros y balbucea.			
4 MESES	M/G	Control de cabeza completo Vuelta completa decúbito ventral a dorsal.			CABEZA SIN CONTROL NO SOSTIENE OBJETOS CON LA MANO NO SONRÍE MORO POSITIVO PERSISTENTE NO VOCALIZA NO GRITA
	M/F	Estira la mano para tomar objetos			
	S	Ríe a carcajadas			
	L	Grita para llamar la atención. Busca la fuente sonora con la mirada.			
5 MESES	M/G	Acostado boca abajo soporta su peso en las manos. Se mantiene sentado un corto tiempo con apoyo anterior. Reflejo motor débil.			HIPER O HIPOTONICIDAD. REFLEJO TÓNICO ASIMÉTRICO PERSISTENTE NO SOSTIENE OBJETOS CON LA MANO PIERDE EL BALBUCEO.
	M/F	Pinza gruesa Mira objetos distantes			
	S	Intercambia miradas con el adulto conocido. Sonríe al mirarse en un espejo.			
	L	Imita los sonidos del habla.			
6 MESES	M/G	Mantiene el tronco erecto sentado en una silla.			NO SE SOSTIENE AL INTENTAR SENTARLO Y LA CABEZA CAE EN GOTA (NO TIENE TONO)
	M/F	Rescata el cubo que se le cae Comienza a masticar			

	S	Llora si le quitan un objeto			
	L	Repite silabas con ritmo (ba, ba, ba...)			
7 MESES	M/G	Sentado sostiene la cabeza Se da vuelta de boca abajo a boca arriba			NO SE SOTIENE AL INTENTAR SENTARLO Y LA CABEZA CAE EN GOTA (NO TIENE TONO) SE MANTIENE EN UNA SOLA POSICIÓN.
	M/F	Toma los objetos a su alcance y los sostiene. Toma un cubo en cada mano y los examina.			
	S	Explora todo lo que está a su alcance Se da cuenta del enojo del adulto.			
	L	Emite sílabas dobles (ba-ba, ga-ga) Esta atento cuando le habla una persona conocida.			
8 MESES	M/G	Acostado boca abajo gira en forma circular. Inicia apoyo en pies y manos para gateo.			NO SE SOSTIENE EN LA POSICIÓN DE SENTADO.
	M/F	Saca el cubo o juguete de un frasco de boca ancha.			
	S	Se asusta con personas desconocidas. Encuentra objetos que le ocultan bajo un trapo.			
	L	Cuando le hablan, emite diferentes sonidos como respuesta.			
9 MESES	M/G	Se mantiene sentado diez minutos sin apoyo.			NO SE SOSTIENE EN LA POSICIÓN DE SENTADO.

		Inicia gateo apoyándose sobre manos y rodillas.			NO RESPONDE CON DIFERENTES SONIDOS CUANDO LE HABLAN.
	M/F	Destapa un juguete que ha sido cubierto. Toma un cubo con participación de dedo pulgar (pinza inferior).			
	S	Juega a tirar objetos y a esconderse. No mide el peligro.			
	L	Comienza a imitar gestos simples. Reconoce su nombre.			
10 MESES	M/G	Se sienta solo sin ayuda y con la espalda recta. Se levanta sólo apoyándose de un mueble.			NO HA INICIADO GATEO
	M/F	Mira figuras en un libro. Desenvuelve un cubo envuelto delante de él.			
	S	Juega a la pelota con el adulto.			
	L	Dice una palabra para referirse a diferentes cosas o personas. Entiende la palabra "NO".			
11 MESES	M/G	Camina apoyado de ambas manos a los muebles. Gatea.			NO SOSTIENE OBJETOS CON LAS MANOS NO INTERACTUA CON EL MEDIO QUE LE RODEA (COSAS Y PERSONAS).
	M/F	Agarra el lápiz de forma rudimentaria. Imita garabatos.			
	S	Imita juegos de "palmaditas". Entrega y recibe juguetes con personas conocidas.			

	L	Señala objetos familiares cuando se le nombran. Obedece ordenes sencillas que no van acompañadas de ademanes.			
12 MESES	M/G	Camina tomado de la mano Sentado, gira sobre sí mismo			NO TOMA CON EL INDICE Y EL PULGAR PEQUEÑOS OBJETOS. NO SE MANTIENE EN PIE.
	M/F	Pinza fina completa. Toma una píldora del frasco.			
	S	Bebe de la taza.			
	L	Comienza a utilizar sonidos onomatopéyicos (guau-miau). Dice de tres a cinco palabras.			
13 A 15 MESES	M/G	Camina solo Se balancea cuando camina.			NO CAMINA AUN CON APOYO. NO TOMA NI SOSTIENE UN LÁPIZ. NO EMITE NINGUNA PALABRA CLARA. NO CAMINA SOLO.
	M/F	Avienta objetos Garabatea espontáneamente Intenta construir torres de dos a tres cubos.			
	S	Imita actividades de los adultos. Introduce y retira objetos de un recipiente.			
	L	Emite más de cinco palabras.			
16 A 18 MESES	M/G	Arroja una pelota hacia arriba. Patea la pelota. Inicia a subir escalones.			NO CAMINA AUN CON APOYO. NO TOMA NI SOSTIENE UN LÁPIZ. NO EMITE NINGUNA PALABRA CLARA. NO CAMINA SOLO.
	M/F	Imita una línea horizontal con lápiz. Le da vueltas a las páginas de un libro. Construye torres de 3 cubos.			
	S	Sostiene la cuchara para comer			

	L	Dice su nombre. Obedece ordenes, acompañadas de gestos.			
19 A 21 MESES	M/G	Baja las escaleras con ayuda. Camina hacia atrás.			NO SUBE, NI BAJA ESCALERAS NO INTENTA FORMAR TORRES NO COMPRENDE ORDENES SENCILLAS
	M/F	Encuentra dos objetos escondidos bajo tazas. Intenta armar un rompecabezas. Imita un tren empujando cubos. Forma una torre de 4 cubos.			
	S	Le gusta jugar con recipientes y pasar su contenido de uno a otro.			
	L	Vocabulario de más de 20 palabras. Une dos palabras para formar una frase.			
22 A 23 MESES	M/G	Corre bien sin caerse. Se para en un pie sin ayuda.			NO CORRE NO PATEA LA PELOTA NO IMITA TRAZOS NO UNE PALABRAS PARA FORMAR FRASES
	M/F	Gira la cerradura de una puerta. Hace torres de seis cubos. Maneja bien la cuchara. Imita un trazo circular y una cruz.			
	S	Dramatiza utilizando un muñeco.			
	L	Comienza a usar algunos verbos. Nombra cuatro figuras de una ilustración.			

ANEXO 3

TABLA 1: DISTRIBUCIÓN DEL PESO ESPERADO (EN GRS.) SEGÚN EDAD GESTACIONAL (SEXO FEMENINO)

Edad gestacional	Peso mínimo esperado	Peso máximo esperado
22	350	350
23	450	450
24	480	480
25	485	485
26	520	520
27	520	520
28	610	610
29	650	650
30	780	780
31	900	900
32	1020	1020
33	1140	1140
34	1270	1270
35	1480	1480
36	1785	1785
37	2100	2100
38	2400	2400
38	2574	2574
40	2670	2670
41	2720	2720
42	2660	2660

**TABLA 2: DISTRIBUCIÓN DEL PESO ESPERADO (EN GRS.) SEGÚN EDAD
GESTACIONAL (SEXO MASCULINO)**

Edad gestacional	Peso mínimo esperado	Peso máximo esperado
22	390	800
23	470	810
24	510	920
25	530	1023
26	570	1110
27	600	1310
28	680	1470
29	700	1600
30	800	1850
31	950	2050
32	1100	2250
33	1195	2500
34	1370	2750
35	1550	3000
36	1835	3320
37	2150	3620
38	2460	3850
39	2650	4000
40	2740	4140
41	2805	4240
42	2740	4300

TABLA 3: DE DISTRIBUCIÓN DE TALLA (EN CM) ESPERADA SEGÚN LA EDAD GESTACIONAL (SEXO FEMENINO).

Edad gestacional	Talla mínima esperada	Talla máxima esperada
22	23,9	32,4
23	24,6	33,8
24	25,4	35,2
25	26,3	36,5
26	27,3	38,0
27	28,3	39,3
28	29,4	40,7
29	30,5	42,2
30	31,8	43,5
31	33,1	44,6
32	34,5	45,6
33	36,2	46,5
34	38,1	47,2
35	39,8	48,0
36	41,5	48,9
37	43,1	49,9
38	44,4	50,7
39	45,4	51,4
40	46,2	52,0
41	46,8	52,5
42	47,1	53,0

TABLA 4: DE DISTRIBUCIÓN DE TALLA (EN CM) ESPERADA SEGÚN LA EDAD GESTACIONAL (SEXO MASCULINO).

Edad gestacional	Talla mínima esperada	Talla máxima esperada
22	23,8	32,6
23	24,6	34,0
24	25,5	35,4
25	26,4	36,8
26	27,4	38,2
27	28,5	39,6
28	29,6	40,9
29	30,9	42,2
30	32,2	43,5
31	33,6	44,7
32	35,1	45,9
33	36,9	47,0
34	38,8	48,0
35	40,5	49,0
36	42,2	49,9
37	43,9	50,8
38	45,1	51,5
39	46,0	52,2
40	46,7	52,8
41	47,0	53,3
42	47,1	53,7

ANEXO 4

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

I. DATOS GENERALES:

1. Nombre del alumno: _____

1.1 Domicilio: _____

1.2 Teléfono del padre o tutor: _____

2. Fecha de nacimiento: _____

3. Fecha de evaluación: _____

4. Edad en años y meses: _____

5. Escuela y nivel educativo:

6. Modalidad educativa: _____

7. Autor/a del informe: _____

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN:

III. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD Y LAS CONDICIONES FISICO-BIOLÓGICAS:

IV. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN:

V. CONDUCTA DURANTE LA EVALUACIÓN:

VI. ASPECTOS RELATIVOS AL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN EL AULA Y EL CONTEXO ESCOLAR:

VII. ASPECTOS RELATIVOS AL CONTEXTO FAMILIAR:

VIII. IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES:

IX. CONCLUSIONES:

ANEXO 5

Lista de cotejo de lenguaje en niños de 3 – 6 años.

Nombre:	Fecha:		
Edad:	Nombre del Terapeuta:		
3 AÑOS			
INDICADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none">- Entiende preguntas y las responde.- Comprende y realiza ordenes sucesivas.- Explica acciones representadas en laminas.- Genera un dialogo a raíz del porque y para qué.- Usa oraciones complejas y compuestas.- Cuenta historias mezclando ficción y realidad.- Contesta dos preguntas seguidas.- Sigue más de 3 indicaciones seguidas.- Nombra las imágenes conocidas.- Reproduce entre 900 y 1200 palabras.			

4 AÑOS

INDICADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none">- Comprende y da respuesta al uso del cómo y por qué.- Hace combinaciones gramaticales complejas.- Forma combinaciones gramaticales complejas.- Forma oraciones con alrededor de 10 palabras.- Comienza a superar la producción infantil de su voz.			

5 – 6 AÑOS

INDICADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none">- Desaparece el carácter infantil de la voz.- Usa entre 2000 y 2500 palabras.- Realiza preguntas sobre las cosas y personas que ve.- Su pronunciación es más clara y tiene pocas dificultades de pronunciación.			

USO Y CONTROL DE LA RESPIRACIÓN Y LA CALIDAD DE VOZ			
RESPIRACIÓN			
INDICADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
- Al respirar saca el aire de manera adecuada.			
- Respira demasiado rápido.			
- Respira muy lento.			
- Al hablar necesita hacer una pausa para respirar y seguir hablando.			
- Respira inhala y exhala por la boca.			
- Se observa algún otro tipo de alteración.			
CALIDAD DE LA VOZ			
INDICADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
- El hablar se escucha una voz nasal.			
- El tono de voz es grave o muy agudo.			

- El tono de su voz corresponde a su edad.			
- Al hablar omite o sustituye fonemas			
- Al hablar hace pausas entre palabras y frases.			
- Tiene dificultades para pronunciar algún fonema o grupo de fonemas.			
- Se observa algún otro tipo de alteración.			

ANEXO 6

MANUAL PARA TRABAJAR PROBLEMAS DE DISLALIA (FONEMAS BILABIALES) Y DISFONÍA.

El objetivo del presente manual es brindarle algunas técnicas de intervención a quien las necesite para tratar problemas de Dislalia, específicamente con problemas de articulación en fonemas bilabiales, y Disfonía en niños 3 a 6 años. Es necesario destacar que según la edad que tenga el niño y la etapa del desarrollo de su lenguaje en la que se encuentre será la utilidad o dirección que tenga el presente manual en su aplicación. El cual esta compuesto de la siguiente manera; *Praxias y ejercicios de respiración*; tienen como finalidad apoyar al niño a realizar una correcta articulación, de los fonemas y una higiene adecuada en la reproducción de la voz ya que la respiración y la posición correcta de la boca al momento de reproducir el sonido correspondiente.

Ejercicios de asociación fonológica: tienen como finalidad apoyar al niño a hacer una, asociación fono-auditiva-visual con situaciones cotidianas con las cuales se pretende no solo generar esta asociación sino también desarrollar el aumento paulatino del lenguaje en el niño. Que, en conjunto con los *ejercicios linguales, labiodentales y bilabiales*, tienen la finalidad de apoyar al niño a activar todos los órganos implicados en la articulación que en conjunto con el *masaje orofacial* son herramientas valiosas para lograr este objetivo. Algunos de los ejercicios presentados en este manual pueden ser utilizados tanto para niños con Dislalia como niños con Disfonía por los órganos que se trabajan.

Nota: Este manual es producto de la recopilación de materiales, obtenidos en la Lic. en Pedagogía otorgados por diversos profesores a lo largo de la carrera como; Dra. Rosa María Soriano, Mtro. Juan Alejandro, Lic. Verónica Soto y la Lic. Elsa María Rojas en el 6to cuatrimestre de la Lic. en Psicología; Diseño visual del prototipo de **LA CAJA HABLANTE**; Paula Alejandra Montes Hernández.



A continuación, se presenta de manera visual como sería el recurso didáctico **LA CAJA HÁBLATE**, y como estaría distribuido.

PROTOTIPO DE CONTENEDOR DE CAJA



CONTENIDO DE LA CAJA

Sección 1: Manuales

Sección 2: Material
para masaje

Sección 3: Material
ejercicios de respiración

Sección 4: Material
ejercicios de Bucales



SECCIÓN 1.- MANUALES



Manual para
Dislalia y
Disfonía

Fonemas
bilabiales

Fonemas
Vocalicos

SECCIÓN 2.- MATERIAL PARA MASAJE



Aceite para
Bebé

Toallitas
Humedas



SECCIÓN 3.- MATERIAL PARA EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN



Telas
Diversas



Globo



Papel
Diverso



Popotes



SECCIÓN 4.- MATERIAL PARA EJERCICIOS BUCALES



Mermelada



Paletas



Espejo



Confetti



I. EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN

FINALIDAD: Ayudar a los niños que presentan dislalias y disfonías.

1. Ejercicio para aprender a dirigir la respiración:

PROCEDIMIENTO: Cortar un trozo de papel de 11 cm x 11 cm, este se coloca en la pared con la mano, inhala aire y sopla en el centro de la hojita de papel, al soplar debes soltar el papelito, ya que este debe sostenerse en la pared solo con el soplo. Es importante que la respiración al diafragma. Se puede comenzar con 2 series de 5 repeticiones y así ir aumentando una serie más cada vez.

SUGERENCIA: Se aconseja que este ejercicio sea introducido como juego, para que al niño no se le haga aburrido, con mucha imaginación, el niño puede ser el lobo que soplo y soplo para derrumbar las casas de los tres cochinitos.

Los ejercicios podemos hacerlos acostando al niño en una colchoneta o también de pie, siempre con ropa floja.

- La inspiración será nasal, profunda y regular (como oliendo una flor), el aire se retendrá unos segundos para a continuación hacer una espiración preferentemente bucal, aunque introduciremos también algún ejercicio de espiración nasal.

Para percibir el movimiento costo-diafragmático podemos poner un objeto encima del abdomen o bien las propias manos. Una vez automatizada la respiración costo-diafragmática podemos hacer los siguientes ejercicios.

1. Inspiración nasal lenta y profunda (oliendo una flor). espiración nasal de la misma forma.
2. El ejercicio anterior, pero con espiración bucal.
3. Inspiración nasal lenta y profunda. Retención. Espiración contando: primero hasta 3, luego hasta 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; según la edad del niño.

Lo anterior puede hacerse de pie y con elevación de brazos, así como introducir otras variantes.

2I. Ejercicios de soplo:

- Apagar velas, inflar globos, tocar el silbato, la flauta, la armónica, voltear figuras de papel.
- Soplar la llama de la vela sin apagarla, plumas, papel, etc.
- Desplazar barquitos de papel sobre el agua, hacer mover figuras colgantes, hacer pompas de jabón.
- Hacer burbujas, soplar un molinillo, desplazar objetos rodantes sobre la mesa, mantener una pluma en el aire, mover una hilera de flecos de papel.

3. Futbol Soplido:

Materiales: Una mesa, un trozo de papel en forma de balón, cuatro pedazos de goma o papel.

Procedimiento: el terapeuta se sentará frente al niño, una vez que hayan puesto sus porterías, sin utilizar las manos soplaran el balón para anotar el mayor numero posible de goles en la portería contraria. Pueden ponerse tiempos de 3 minutos con la finalidad de que el niño no se maree, si el niño no sabe utilizar el aire es posible que se maree.

Beneficio: El niño aprenderá a economizar el aire que entra a sus pulmones y de igual modo ejercitará los labios.

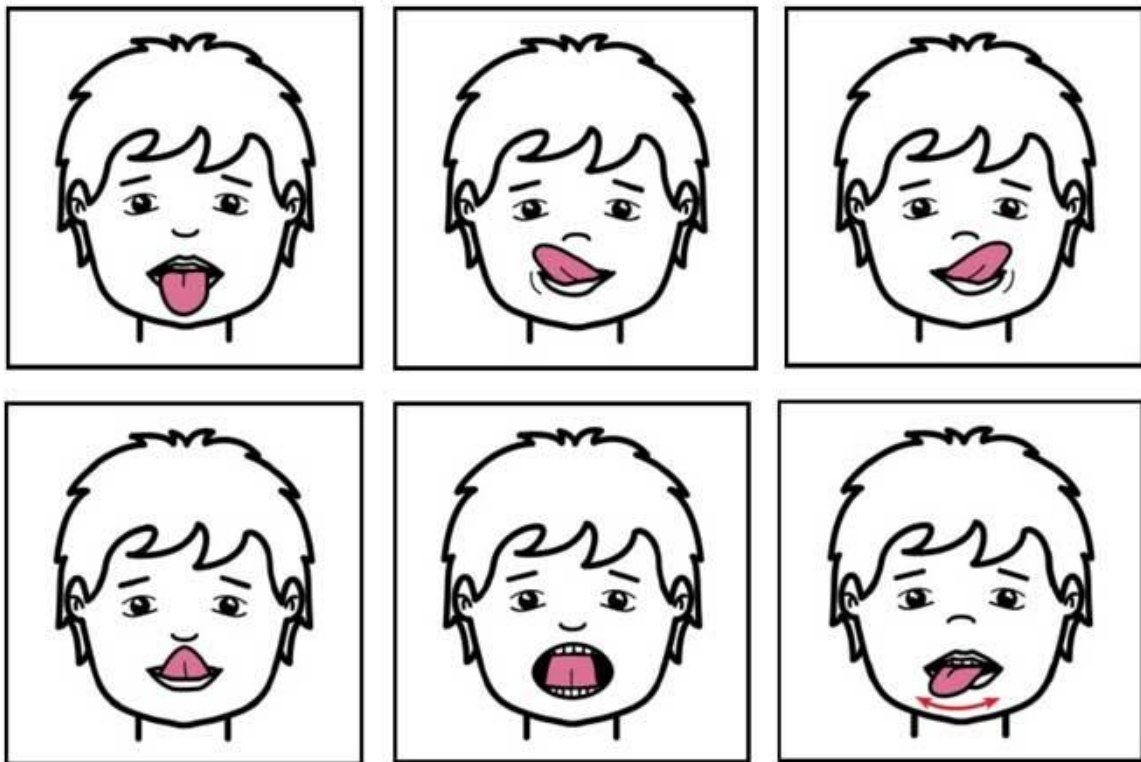
4. Estimulación de la respiración normal:

Procedimiento: El niño debe estar de pie, los brazos a los costados y el tronco en posición vertical. La respiración debe ser nasal, profunda y regular en un solo movimiento. la duración debe variar según la inspiración y espiración, 6 a 8

segundos para la inspiración, 2 a 4 segundos para la retención y de 10 segundos o menos para la espiración. Cada ejercicio debe repetirse 6 veces un numero mayor puede ocasionar mareos.

Objetivo: Lograr el dominio de los músculos, aso como de movimientos glóticos y bucales.

II. PRAXIAS:



PRAXIAS LABIALES



CERRAR LA BOCA



ABRIR LA BOCA



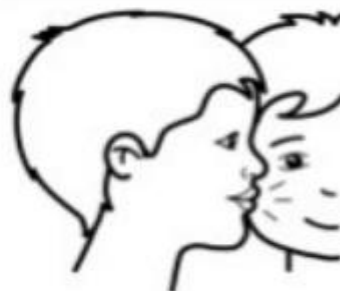
SONREIR



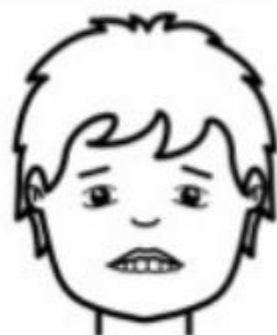
PINCHAR LAS
MEJILLAS



ENDEIXAR OS DIENTES



BEIXAR



MORDER LABIO
INFERIOR



MORDER LABIO
SUPERIOR



MOVER LABIOS



ENOJARSE Y REIRSE.....Labios juntos, proyectar y distender.

CONEJO..... Labios adelante, abrir y cerrar.

ELEFANTE..... Labios juntos, adelante y proyectar hacia arriba.

MORDERSE..... Morder labio superior e inferior.

BIGOTE..... Sostén un lápiz entre la nariz y el labio superior, que actúa como bigote. Mover la cabeza en diferentes sentidos procurando que no caiga. De igual manera conversar.

BUCHES..... Inflar mejillas y realizar buches de aire a derecha o izquierda, sólo a derecha, sólo a izquierda y en círculos hacia ambos lados.

AUTO QUE NO ARRANCA... Vibración corta.

MOTO..... Vibración larga.

CORAZONES..... Besitos adelante, a derecha, izquierda, arriba, abajo.

III. ASOCIACIÓN FONOLÓGICA:

Una técnica complementaria que se ofrece para hacer una mayor asociación es el cuento, por medio del cual y en conjunto con las imágenes, se pueda generar una asociación mayor con la vida cotidiana del niño utilizando a la imaginación como medio principal para hacerlo, el cuento ofrece una variedad enorme de posibilidades para generar estas asociaciones.

LA CASA

¿Te gustaría saber dónde vive “La familia nunca vista”? (Figura 2)

Ellos no viven en una casa como todas, la tuya o la mía, por ejemplo, su casa es distinta. Es nada menos que un barril. Sí, has oído bien: ellos viven en un barril grande con una gran chimenea, que remata en una gran pipa. Para entrar en la casa, hay 2 puertas: una para los niños y otra para papá y mamá. Como la casa es de 2 pisos, tienen un columpio para subir y una gran resbaladilla para poder bajar deslizándose en un tris. Su coche, ¡imagínate!, es nada menos que un sombrero de copa con 2 donas en lugar de llantas, y el garaje es el hueco de un árbol.

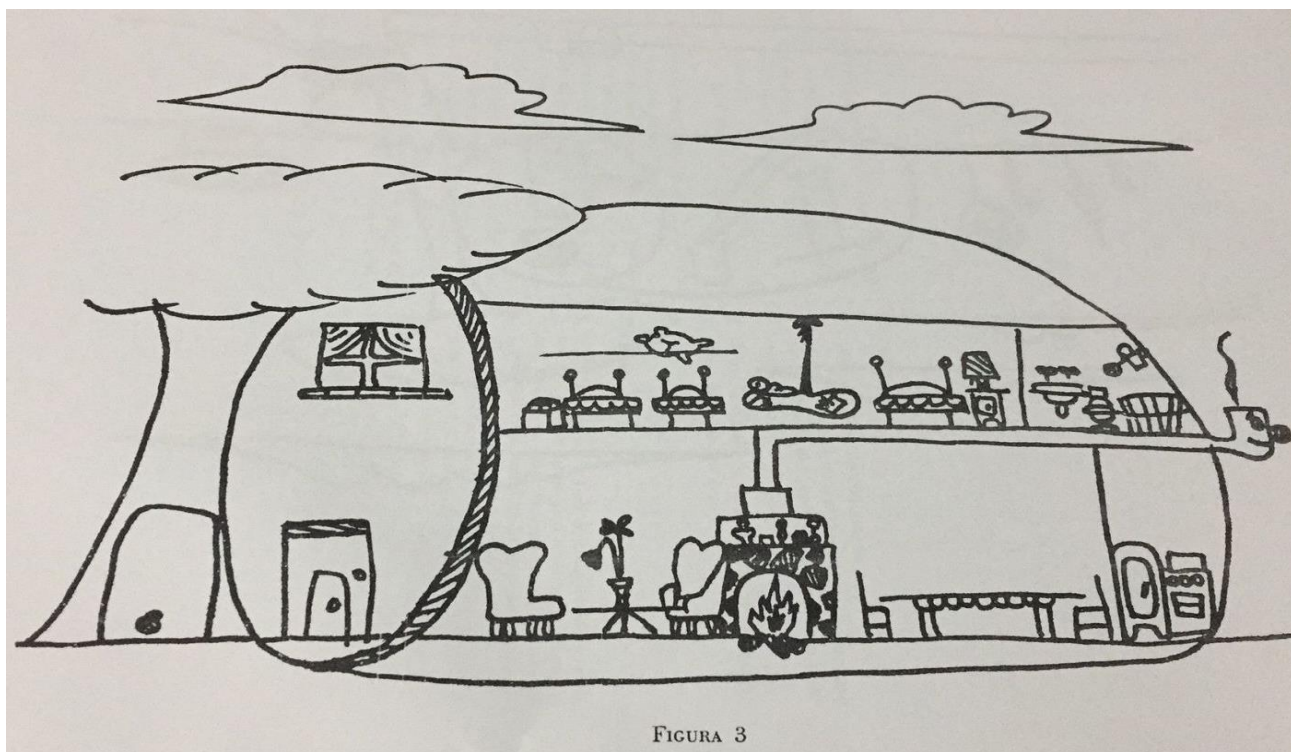
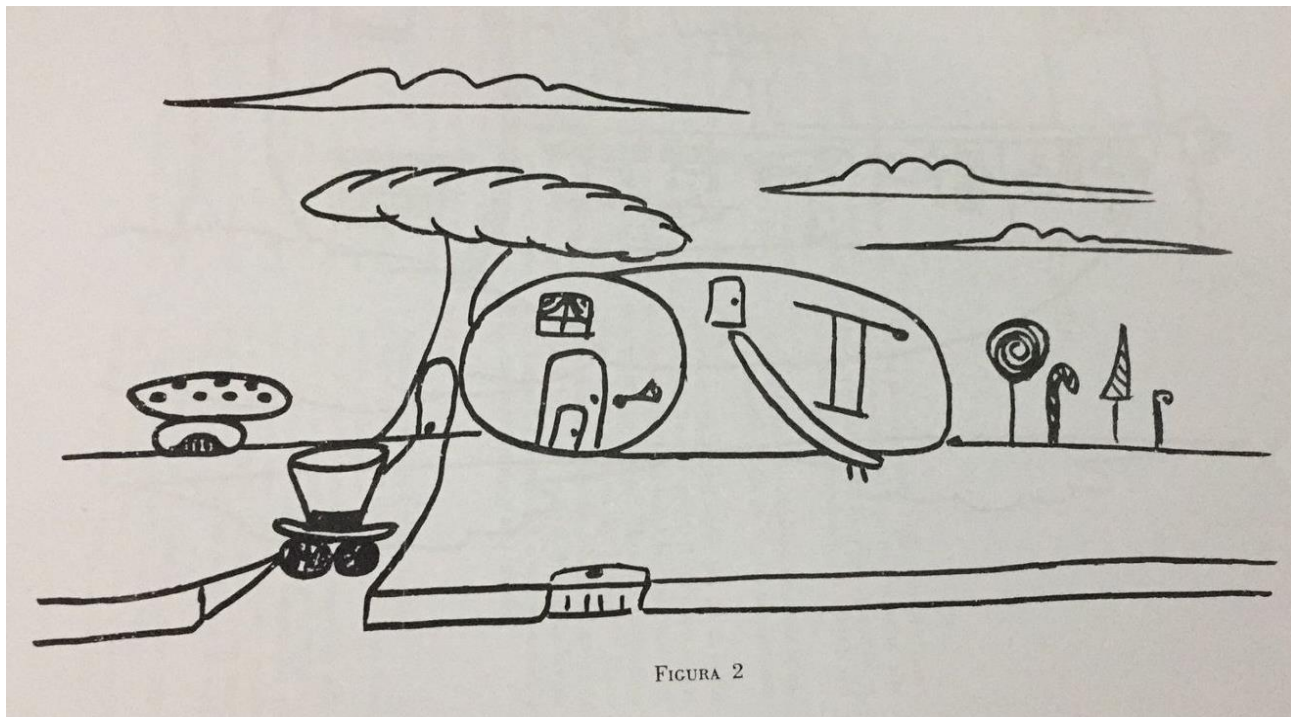
De timbre tienen una bocina de bicicleta que suena como un gato desafinado. La casa de pulguitas (el perro) es un hongo gigante con motas de colores y una puerta para entrar. Y la cuna de Pillín, el bebé, es un zapato viejo con grandes parches, colgado desde el techo para poderlo mecer. ¿Qué te parece la casa? (Figura 3), ¿Te gustaría entrar y conocerla por dentro?

Ejercicios:

1. ¿Puedes decirme cómo es tu casa? Ahora, ¿puedes decirme cómo es la casa de la familia del cuento? ¿Te gustaría vivir como ellos?
2. Mira bien toda la casa, por fuera y por dentro y dime lo que ves.

Nota: Este cuento se recuperó de; Terapéutica del lenguaje a través del cuento, La familia nunca vista de Margarita Nieto H., los ejercicios propuestos en este cuento

pueden modificarse o ampliarse para que el niño tenga una mayor estimulación del lenguaje enfocado a palabras en donde se reproduzcan fonemas bilabiales.



IV. TÉCNICAS DE MASAJES:

De 1 a 3 años

a) Gimnasia de la boca

- Estirar los labios.
- Fruncir los labios.
- Movimientos diferentes con la lengua. (dentro-fuera, a un lado al otro, arriba abajo)
- Inflar y desinflar mejillas.
- Inflar una mejilla e inflar la otra.
- Vibrar los labios.

De 3 a más.

A partir de esta edad, se pueden realizar otros ejercicios como:

- Utilizar pitos para que sople cada vez más fuerte.

(siguiendo ritmos)

- Soplar burbujas en un vaso y al aire.
- Colocarle por toda la mesa pica - pica, para que el niño lo sople dejándola limpia.
- Colocar una bolita de tecnopork en el piso, para que con soplos lo haga avanzar hasta una distancia indicada.

V. EJERCICIOS LINGUALES, LABIALES, BILABIALES, ETC.

Ejercicios de mandíbula:

- Abrir y cerrar la boca lentamente.
- Abrir y cerrar la boca rápidamente.
- Abrir la boca despacio y cerrarla deprisa.
- Abrir la boca deprisa y cerrarla despacio.
- Masticar.
- Mover la mandíbula inferior de un lado a otro alternativamente.

Ejercicios de mejillas

- Inflar las mejillas, juntas y separadas.
- Movimiento de enjuague de la boca (inflar y ahuecar alternadamente).
- Empujar con la lengua las mejillas hacia fuera.

Ejercicios de "alas" nasales

- Movimiento de inspiración forzada. (Estrechamiento de orificios nasales).
- Movimiento de espiración forzada.
- Dilatación y retracción voluntaria de los orificios nasales.

Ejercicios del velo del paladar

- Bostezar.
- Toser.

- Hacer gárgaras.
- Carraspear.
- Con la boca abierta, inspirar por la nariz y espirar alternadamente por la boca y la nariz.

Ejercicios de labios

- Sonrisa con labios juntos.
- Sonrisa con labios separados.
- Proyectar los labios fruncidos (beso).
- Proyectar los labios hacia delante, abrir y cerrar el orificio bucal (conejo).
- Morder el labio superior y el labio inferior.
- Sostener elementos entre el labio superior y la base de la nariz.
- Con los labios juntos, llenar la boca de aire que se proyectará al exterior, venciendo repentinamente la resistencia labial.
- Vibración de labios con fonación (moto).
- Emisión (con las arcadas dentales unidas) de: iu, io, ui, uo.
- Silbar.

Ejercicios de lengua

(Con la lengua más bien ancha entre los dientes y entre los labios).

- Lengua plana dentro de la boca abierta.
- Lengua plana detrás los incisivos superiores e inferiores.
- Lengua ancha por delante de incisivos superiores e inferiores tocando la encía.
- Doblar la lengua ancha hacia arriba y hacia atrás y hacia abajo y atrás.
- Relamerse.

- Chasquido. (Adherir bien la lengua ancha contra el paladar).
- Vibración de la lengua entre los labios.

(Con la lengua normal o un poco puntiaguda).

- Con la lengua angosta tocar las comisuras labiales.
- Tocar el centro del labio superior e inferior.
- Con la boca abierta pasar la punta de la lengua por el borde de los labios en forma circular, en ambos sentidos.
- Con la boca cerrada, pasar la punta de la lengua alrededor de los labios en la pared bucal interior.
- Colocar la punta de la lengua detrás de los incisivos superiores y de los inferiores.
- Empujar las mejillas alternadamente (caramelo).

(Ejercicios para la zona media y posterior).

- Colocar el ápice detrás de los incisivos inferiores, levantar la parte media.
- Hacer gárgaras.
- Pronunciar: [tók / tók / tók / ták / ták // ding / dong //bāng /bāng] secuencia fonética que transcrita ortográficamente sería toc, toc, toc, tac, tac; ding, dong; bang, bang.

APLICACIÓN FÍSICA TERAPÉUTICA DE LA CAJA HABLANTE

AMBIENTE SUGERIDO PARA OTORGAR LA TERAPIA .

***ESPACIO LIMPIO Y ORDENADO.**

***MATERIALES ACCESIBLES.**

***CÓMODO Y AMPLIO.**

***MESA DE TRABAJO Y DOS SILLAS.**

