

01025
58_a



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

INFORME ACADÉMICO DE SERVICIO SOCIAL
PARA LA TITULACIÓN COMO LICENCIADA EN
PEDAGOGÍA

INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA CON TERAPIA DE
LENGUAJE A NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS CON RETARDOS DE
LENGUAJE DE PATOGENIA ANÁRTRICA Y AFÁSICA,
en el Instituto de la Comunicación Humana (INCH)

LAURA MA. MARTÍNEZ BASURTO

Asesor: Lic. Matilde Canudas González



2003



Filosofía y Letras



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS.

A DIOS

Por permitirme disfrutar de la vida y guiarme en el camino.

A PAPÁ y A MAMÁ

Por su amor, confianza, apoyo y tolerancia, por animarme a volar con mis propias alas por estar siempre presentes, los amo.

A JIMENA y A CÉSAR

Por ayudarme y apoyarme por tolerar mi pasión, los quiero.

A ISRAEL

Por compartir conmigo durante mucho tiempo este sueño, te quiero.

A ALICIA, ELY, ALE, ANA y MINE

Por hacer interesante y divertido el tiempo juntas, las quiero.

A NELLY, MSTRAS. VILMA y MATILDE

Por enseñarme lo bello de la pedagogía.

A SANDRA L., LUZ, SANDRA, LAURA, DRA. REYES, VICKY, MARTÍN y TOÑO

Por compartir conmigo sus saberes y por hacer de esta experiencia una realidad.

C

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN	1
1. MARCO DE REFERENCIA	3
1.1. Instituto de la Comunicación Humana	3
1.1.1. Antecedentes	3
1.1.2. Objetivo general	8
1.1.3. Divisiones y servicios en el InCH	8
1.1.4. Carreras y cursos que se imparten en el InCH	10
2. UBICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA EN EL InCH	12
2.1. División de terapia	12
2.1.1. Objetivo	12
2.1.2. Profesionales que intervienen en la división de terapia	12
3. MARCO TEÓRICO	14
3.1. Comunicación Humana	14
3.2. Desarrollo del niño de 0 – 6 años	18
3.2.1. Teoría del desarrollo cognoscitivo del niño (0-6 años) Jean Piaget	19
a) Estadio sensoriomotriz (0-2 años)	19
b) Estadio preoperacional (2-6 años)	22

d

3.3. Desarrollo normal del lenguaje. Juan E. Azcoaga	27
3.4. Retardos de lenguaje según Juan E. Azcoaga	38
3.4.1. Retardo de lenguaje de patogenia anártrica	38
3.4.2. Retardo de lenguaje de patogenia afásica	39
4. REPORTE DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA	40
4.1. Justificación	40
4.2. Objetivo general	42
4.3. Metodología	42
4.4. Reporte de casos	44
4.5. Análisis de la actividad pedagógica	60
5. CONCLUSIÓN DEL SERVICIO SOCIAL	64
6. BIBLIOGRAFÍA	66

INTRODUCCIÓN.

Al realizar las prácticas profesionales en cualquier área, nos damos cuenta que no basta con los conocimientos que han sido acumulados teóricamente durante el tiempo que lleva el concluir una carrera profesional. Se requiere además, que aquel que se va a enfrentar al campo de trabajo complemente su formación poniendo en práctica los saberes aprendidos en el aula, ya que esto permite la consolidación del sujeto que se relacionará con una sociedad como profesionista.

Por lo tanto, el informe académico del servicio social es una alternativa que permite, además de cumplir con un requisito para la titulación, el adquirir experiencia como profesionista.

Este trabajo tiene como objetivo informar acerca de la práctica del Servicio Social, la cual se realizó en el Instituto de la Comunicación Humana (InCH) en donde se aplicaron diversas intervenciones psicopedagógicas por medio de programas individualizados a niños y niñas de 4 a 6 años de edad con diferentes diagnósticos como son: Retardo de lenguaje de patogenia anártrica y/o afásico.

Dicha práctica se llevó a cabo mediante la aplicación terapias de lenguaje, ya que cualquier alteración en éste, impacta en el desarrollo integral del ser humano, debido a que, el lenguaje constituye la base para el conocimiento, el aprendizaje y la socialización, es el instrumento con el cual el ser humano ha podido escribir su historia y se ha podido configurar como tal.

El trabajo esta estructurado de la siguiente manera:

En el primer capítulo se desarrollará el Marco de referencia del InCH: sus antecedentes, ubicación, objetivo, equipo interdisciplinario, estudios y cursos que se imparten.

En el segundo capítulo se encontrará la ubicación de la actividad pedagógica la cual se llevó a cabo en la División de terapia, así como su objetivo principal y los profesionales en el área.

En el tercer capítulo se expondrá el sustento teórico para la intervención como es el desarrollo del niño según Jean Piaget, desarrollo normal del lenguaje y los retardos de lenguaje desde los postulados de Juan E. Azcoaga. Dichas teorías son las que se manejan en el InCH.

En el cuarto capítulo se reportarán los casos con Retardos de lenguaje anártrico y afásico, la programación, la evaluación final y el análisis de la actividad pedagógica.

El último capítulo se dedicará a las conclusiones de la experiencia realizada, las aportaciones pedagógicas en el área y el desempeño pedagógico frente al ámbito laboral.

Cabe hacer mención que los capítulos llevan una correlación entre sí para entender de qué manera se intervino con los niños (as) y se pudo cubrir con el servicio social.

1. MARCO DE REFERENCIA.

1.1. INSTITUTO DE LA COMUNICACIÓN HUMANA.

El Instituto de la Comunicación Humana es el primero en su género en el mundo. La importancia de ésta área de la medicina ha sido reconocida por países como Estados Unidos que hasta en 1998, como parte de sus Institutos Nacionales de Salud crean el "National Institute on Deafness and other Communication Disorders", con el propósito de atender a las personas que tienen problemas que interfieren en la comunicación humana.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S), ha calculado que uno de cada 10 individuos presenta un problema de comunicación humana. Su repercusión en nuestro país es incalculable, y, está lejos de ser resuelta, aún en países desarrollados.

1.1.1. ANTECEDENTES.

Los datos que se ofrecen a continuación fueron obtenidos de la Materia de Historia Comparada de la Rehabilitación, impartida por el Licenciado José Miguel Rivera Lira, en el Instituto de la Comunicación Humana, en el primer semestre sept-enero 2001 de la licenciatura.

El Instituto de la Comunicación Humana, es el resultado de transformaciones tanto políticas, legislativas, sociales y educativas.

Sus antecedentes datan desde 1861, siendo Presidente de la República, Don Benito Juárez, y ministro de justicia e instrucción pública, Don Ignacio Ramírez. En este año, aparece un decreto de gobierno sobre el arreglo de la instrucción pública en donde dice que se establecerá inmediatamente en la Capital de la República una escuela de sordomudos, que se sujetará al reglamento especial que se formule para la misma clase, sostenida por los fondos generales, también en los demás puntos del país en que se creyera conveniente.

No es hasta 1866 que se funda la escuela de sordomudos en el antiguo colegio de San Juan de Letrán.

Una vez terminada la guerra de intervención y restablecida la república, Benito Juárez elevó a categoría de ley la disposición legal por la fundación de la escuela Nacional de sordomudos, en noviembre de 1867, proporcionándole un edificio propio situado en el Convento de Capuchinas, y previó la necesidad de formar educadores especializados con el objetivo de dirigir escuelas idénticas en los estados, extendiendo los beneficios de la ley a toda la República.

En enero de 1880, ya bajo gobierno de Porfirio Díaz, el secretario de estado y de justicia e instrucción pública, Ignacio Mariscal, formula un reglamento apoyado en la ley anterior, cuyos seis primeros capítulos se referían a la educación del sordo, indicando el deseo de llevarlos por encima de su condición de inválidos, dándoles un conjunto de conocimientos semejantes a la instrucción primaria de la época y señalando la necesidad de impartirles entrenamientos ocupacionales, tratando de que los alumnos llegaran a ser elementos de la sociedad.

En 1925, la Beneficiencia Pública proyectó la construcción de un gran centro donde se atenderían a ciegos y sordos de ambos sexos; para ello se hicieron adaptaciones al Antiguo Cuartel de Teresitas, se adoptaron métodos, procedimientos y avances de la educación especializada extranjera.

En 1937, por decreto presidencial, se instruyó la Secretaría de la Defensa, de la que pasó a depender la Escuela de ciegos y Sordomundos.

A finales de 1952, la primera dama de la República, Beatriz Velasco de Alemán, fundó un patronato, cuyo consejo técnico fue presidido por el Dr. Isaias Balanzario Rosas, con la intención de construir una escuela para sordos de mayores dimensiones que las existentes y en esa forma se construyó un moderno y espacioso edificio inaugurado por Miguel Alemán Valdéz, ubicado en Ave. Centenario 177 Colonia Merced Gómez, pero no entró en funciones hasta que el Dr. Andrés Bustamante Gurría, durante el primer año de sus funciones como director general de rehabilitación, obtuvo del Dr. Ignacio Morones Prieto, la designación de éste edificio para instalar el Instituto Nacional de Audiología.

En enero de 1953, es creada la Dirección General de Rehabilitación, siendo secretario de salubridad y asistencia el Dr. Ignacio Morones Prieto, durante el periodo presidencial de Adolfo Ruiz Cortines, éste llamó al Dr. Andrés Bustamante Gurría para que, en calidad de director, organizara la rehabilitación, que significa, incorporar al inválido al resto de los hombres.

También creó una nueva carrera en México, la de Consejeros en Rehabilitación.

En noviembre de 1954, se iniciaron los servicios al público, fungiendo como director del Instituto Pedro Berruecos Téllez, quien formó un departamento de enseñanza de personal en el que se logró formar la nueva modalidad de maestros rehabilitadores, mediante cursos mancomunados con la Secretaría de Educación.

Recién inaugurado el Instituto Nacional de Audiología, el departamento de diagnóstico contaba con los servicios de audiología y psicología. En 1956 se amplió con el servicio de foniatria y en 1958 se complementó con los servicios de otoneurología, neurología, electroencefalografía y dos años después, con el de radiología.

La Escuela de Sordos del Instituto Nacional de Audiología estaba organizada de la siguiente manera:

- Sección pre-escolar y sección escolar. A ellas asistían los niños de 3 a 14 años estando clasificados los grupos en tres niveles de lenguaje y cada nivel en tres grados progresivos, para la promoción del alumno.
- Sección de talleres. A ella asistían los jóvenes de 14 años en adelante, con el objeto de iniciar su capacitación vital y tener un mejor aprovechamiento de las enseñanzas audiovisuales.

En 1958, se trasladó al Instituto, el centro de rehabilitación número 7, integrándose así una nueva sección denominada "Clínica de lenguaje" para atender los casos de hipoacusia que afectaron la esfera del lenguaje, así como otro tipo de deficiencias.

En 1959, con el nuevo periodo gubernamental, el Dr. Bustamante Gurría cesó sus funciones como director general de rehabilitación y pasó a ocupar el puesto de director del Instituto Nacional de Audiología.

En 1967, el departamento pedagógico del Instituto Nacional de Audiología, se fusionó con la clínica de lenguaje y los centros de rehabilitación números 2 y 8, constituyendo un programa llamado “Programa de rehabilitación para deficientes de la comunicación humana”, bajo la coordinación del Profesor Octavio Herrera Orozco.

Hacia 1969, se fusionan el Instituto Nacional de Audiología y Foniatría, la Escuela Nacional de Sordomudos y otros centros de rehabilitación para niños sordos, constituyendo el Instituto Nacional de la Comunicación Humana (I.N.C.H.).

En el periodo de 1967 a 1969, el Dr. Francisco Hernández Orozco fue subdirector médico del I.N.C.H., y desde 1970 hasta la fecha, funge como director del mismo.

La labor que tiene el Instituto constituye todo un reto frente a un mundo en constante evolución y mayores requerimientos que a su vez reclaman de una atención adecuada y un equipo de la más alta tecnología. Es por esto que el 20 de noviembre del 2000 la Secretaría de Salud y el presidente Ernesto Zedillo inauguran el nuevo Instituto de la Comunicación Humana (antes llamado Instituto Nacional de la Comunicación Humana) con sede en el “Centro Nacional de Rehabilitación” ubicado en Av. México – Xochimilco en donde se ofrecen espacios amplios para dar un tratamiento integral al estar también con los institutos de ortopedia y rehabilitación permitiendo así ampliar el horizonte de atención de los mexicanos.

1.1.2 OBJETIVO GENERAL.

El objetivo general del InCH consiste en: "Proporcionar y coordinar servicios de salud en materia de Comunicación Humana conforme a las normas de la Secretaria de Salud en los aspectos preventivo, asistencial y rehabilitatorio; desarrollar programas de investigación básica, clínica, sociomédica y tecnológica, así como formar recursos humanos para la salud en coordinación con las Instituciones de Educación Superior"¹.

1.1.3. DIVISIONES Y SERVICIOS EN EL In.C.H.

Para cumplir con los objetivos planteados por el Instituto y para seguir actualizándose, existen divisiones y servicios encargados de evaluar, diagnosticar, rehabilitar e investigar los problemas relacionados con la audición, voz, lenguaje y aprendizaje.

Su estructura interna se compone por: un Director General Adjunto, un Subdirector Médico encargado de 6 divisiones de trabajo y un Subdirector de Enseñanza e Investigación que atiende 3 divisiones y 17 servicios, los cuales forman un equipo multidisciplinario encargados de brindar un servicio a los pacientes del InCH de manera integral.

¹ Apuntes tomados en la Materia de Historia Comparada de la Rehabilitación. Prof. RIVERO Lira José Miguel. Instituto de la Comunicación Humana. Primer semestre. Licenciatura Sep-Enero 2001.

DIRECTOR GENERAL ADJUNTO

SUBDIRECTOR MÉDICO.

- ↓
- División de diagnóstico.
- División de terapia de Comunicación Humana.
- División de auxiliares de diagnóstico.
- División quirúrgica y hospitalización.
- División de cirugía extramuros.
- División de consulta externa quirúrgica.

**SUBDIRECTOR DE ENSEÑANZA
E INVESTIGACION.**

- ↓
- División de enseñanza
- División de telemedicina.
- División de sistemas.
- Servicio de investigación.
- Servicio de genética.
- Servicio de psicología.
- Servicio de estadística.
- Servicio de trabajo social.
- Servicio de neurofisiología.
- Servicio de educación continua.
- Servicio de audiología.
- Servicio de foniatria.
- Servicio de neuro-otología.
- Servicio de neuropsicología.
- Servicio de cirugía endoscópica.
- Servicio de enfermería.
- Servicio de otorrinolaringología.
- Servicio de anestesia.
- Servicio de medicina interna.
- Servicio de odontología.

1.1.4. CARRERAS Y CURSOS QUE SE IMPARTEN EN EL In.C.H.

El In.C.H. brinda capacitación a todos los profesionales de la salud y afines a los problemas en Comunicación Humana, con el fin de mantenerlos actualizados en dichas problemáticas. Dicha capacitación se da por medio de:

- a) Una especialidad médica en Medicina de la Comunicación Humana.
- b) La Licenciatura en Terapia en Comunicación Humana.
- c) Maestrías en orientación familiar, lenguaje y audición.
- d) Diplomados en: Integración de Estudios Psicológicos infantiles a través de pruebas Psicológicas, Orientación Familiar, Violencia Familiar, Temas actuales en aprendizaje Neuropsicología, Manejo de problemas emocionales en el proceso de enseñanza-aprendizaje y por último en Investigación clínica en audiología.
- e) El departamento de educación continua organizando varios cursos dirigido a los padres de familia, así como la escuela para padres, con el objetivo de brindar apoyo para entender de la mejor manera los problemas que enfrentan continuamente al tener un hijo con problemas en comunicación. Los cursos y talleres son:
 - Terapias narrativas.
 - La familia como agente de cambio. Aspectos preventivos.
 - Psicopatología.
 - Desarrollo del lenguaje.
 - Enseñanza en las matemáticas.
 - Introducción al lenguaje de signos.

- Parejas o disparejas.
- Trastornos por déficit de atención e hiperactividad.

En el capítulo siguiente se describirá específicamente la división en donde se realizó la actividad pedagógica.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2. UBICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA EN EL InCH.

2.1. DIVISIÓN DE TERAPIA.

El servicio social se llevó a cabo en la división de terapia del Instituto de la Comunicación Humana, en donde se rehabilitan a través de terapias a las personas que tienen problemas relacionados con audición, lenguaje, voz, habla y aprendizaje.

2.1.1. OBJETIVO.

La división de terapia, tiene como objetivo el rehabilitar a las personas que tienen problemas en Comunicación Humana, por medio de áreas específicas que favorezcan la integración del individuo a su medio ambiente.

2.1.2. PROFESIONALES QUE INTERVIENEN EN LA DIVISIÓN DE TERAPIA.

Las personas que presentan problemas en comunicación humana, son atendidos en el InCH por profesionistas en comunicación humana, especialistas en lenguaje y pedagogos los cuales tienen la función de responder por medio de una planeación e intervención adecuada a las necesidades específicas, de una manera integral. El 90% de los profesionistas son egresados del instituto.

A la división de terapia ingresan todos los pacientes a los que se les ha realizado un diagnóstico previo, el cual nos describe cuales son las características de cada uno, sus potencialidades así como sus limitaciones posteriormente, los profesionistas elaboran programas individualizados

para atender las necesidades establecidas en el diagnóstico y así realizar una intervención congruente con el problema que se presenta, logrando un mejor desenvolvimiento en la vida cotidiana.

Dicha intervención es apoyada si es necesario, por servicios alternos al de terapia los cuales pueden ser psicología, neurología, etc.

Para entender cómo se lleva a cabo la rehabilitación en la división de terapia es necesario sustentar teóricamente los problemas que se presentan y en especial los que se informan en este trabajo lo cual se desarrollará en el siguiente capítulo.

3. MARCO TEÓRICO.

3.1. COMUNICACIÓN HUMANA.

Como se mencionó en el capítulo anterior, la participación del pedagogo o del profesionalista es muy importante para atender a los niños (as) que presentan problemas en comunicación, ante esto el Dr. José Luis López, define a la Comunicación como "la transmisión de información que se lleva a cabo por medio de: un emisor, la conducción del mensaje y un receptor"².

El acto de comunicación es un acto recíproco debido a que si un sujeto (emisor) transmite un mensaje a otro (receptor), este último lo recibe y se convierte en emisor que intercambia un nuevo mensaje al ahora receptor, constituyendo así un diálogo³, con el cual nos relacionamos con otras personas, por ello se dice que la comunicación es un acto social.

"El diálogo es una relación horizontal de A con B. Nace de una matriz crítica y genera criticidad. Cuando los dos polos del diálogo se ligan así, con amor, con esperanza, con fe el uno en el otro, se hacen críticos en la búsqueda común de algo. Sólo ahí hay comunicación. Sólo el diálogo comunica."⁴

Paulo Freire.

² LÓPEZ, Aranguren, José Luis. La comunicación humana. Edit. TECNOS, España 1986. p.p. 11

³ KAPLÚN, Mario. Una pedagogía de la comunicación. Edit. De la torre, Segunda edición. Madrid. 1998. P.p. 60

⁴ FREIRE, Paulo. ¿Extensión o comunicación? Edit. Siglo XXI. México 1975. P.p. 32

El ser humano a diferencia de los animales tiene diversas formas de comunicarse, ya sea por medio de “la señal, el gesto, la imagen, la exhibición, la impresión, la radiodifusión, la película y el lenguaje”⁵.

El lenguaje es una forma particular de comunicarse entre las personas ya que requiere del empleo de signos y palabras en común, en donde hay una estructura lógica que permite el entendimiento del mensaje y lo constituyen ciertos elementos como son:

*“EL CONTENIDO”*⁶ (nivel semántico): Se refiere a lo que las personas conocen acerca de los objetos y de los acontecimientos en la realidad, es decir, a la comprensión del significado de las palabras y las relaciones entre los significados de las distintas palabras y a la capacidad de producir lenguaje con una referencia semántica adecuada (semántica).

*“LA FORMA”*⁷ (dimensiones fonológica, morfológica y sintáctica): Fonológica que “comprende la identificación, discriminación, organización y articulación de fonemas, de sílabas y de cadenas orales”⁸; “morfológica”⁹ que es la terminación de las palabras que incluye género, número, persona, prefijos y sufijos y; “sintáctica”¹⁰ que son las reglas que rigen las combinaciones de palabras para formar oraciones, dando así la coherencia para entender el mensaje.

⁵ SCHRAMM, Wilbur. La ciencia de la comunicación humana, Edit. Roble. P.p. 16

⁶ PÉREZ, Montero. Carmen. Evaluación del lenguaje oral en la etapa 0-6 años. Edit. Siglo XXI. p.p.13

⁷ ibidem. P.p.12.

⁸ Ibidem.p.p.13.

⁹ Ibidem. P.p. 14.

¹⁰ ibidem. P.p. 14.

"El USO"¹¹ (dimensión pragmática): Se refiere al empleo correcto del lenguaje en el contexto, que depende de la ocasión y el momento, dándole coherencia al discurso.

La comunicación por medio del lenguaje es el vínculo con el cual el ser humano manifiesta e intercambia sus ideas con sus semejantes, se vuelve así el nexa o canal con el que le damos forma a nuestros pensamientos y que facilita las relaciones sociales. Es por esto, que se convierte en un hecho social denominándose así el término de comunicación humana.

El lenguaje cumple con varias funciones según Halliday¹²: *en la función instrumental e informativa, el lenguaje es el medio por el cual le comunicas; en la función reguladora del lenguaje porque es una estrategia que controla la acción del sujeto; en la función interactiva el lenguaje permite la socialización con los otros; la función personal que permite que te explores a ti mismo, que conozcas tus pensamientos, sentimientos e ideas; en la función heurística por medio del cual obtienes información de los otros y aprendes acerca de las cosas que te rodean y por último; la función imaginativa con la cual puedes recrear el mundo y construir tu mundo imaginativo.*

Cuando se presenta algún problema en el lenguaje en lo receptivo (comprensión) y expresivo (articulación), el desarrollo del sujeto se ve alterado, debido a que "el lenguaje es la manera de simbolizar y representar el mundo que nos rodea"¹³. El lenguaje aparece así como el arma para el aprendizaje y sin el no existe el vínculo directo para comunicarse ni para responder a la

¹¹ Ibidem. P.p. 15.

¹² GALLARDO, Ruiz. I.R./GALLEGO, Ortega. J.L. Manual de logopedia escolar. Un enfoque práctico. Edit. ALJIBE. Segunda edición 1995. P.p. 19 y 20.

¹³ LURIA, Alexander. El papel del lenguaje en los procesos mentales. Edit. Cartago. Argentina. 1979. P.p. 7.

influencia de estímulos externos. De esto se desprende la importancia de la atención oportuna a las personas que tienen algún problema en Comunicación Humana, que incluye desde un correcto diagnóstico, hasta los procedimientos específicos para la rehabilitación.

Por lo cual, para este trabajo, es importante conocer las características de los niños (as) que se desarrollarán en el siguiente capítulo..

3.2. DESARROLLO DEL NIÑO DE 0 a 6 AÑOS.

Una de las características del ser humano es que debe transformarse, debido a que en él existen ciertas condiciones fisiológicas y psicológicas y estas a través del contacto con el medio se van desarrollando, entonces todo aquello a lo que el ser humano al inicio responde como una actividad reflectora¹⁴ se va reestructurando en acciones más perfectas, complejas, conscientes y exactas.

Desarrollo es entendido como “cambios adaptativos ordenados que experimentamos desde la concepción hasta la muerte”¹⁵. Dicha definición nos habla de cambios que nos ocurren como seres humanos y que se dan de manera ordenada por un periodo de tiempo razonable y es que dichos cambios involucran todo un proceso interno que se lleva a cabo en cada sujeto, por ende éste requiere de tiempos con los cuales pueda adaptarse a las nuevas situaciones.

Los cambios en la actividad psíquica en el desarrollo del niño se manifiestan al transformar la actividad reflectora de la realidad en actividad consciente. Así se establecen conexiones esenciales de su entorno con una actitud cada vez más racional ante hechos y circunstancias que le ocurren.

Para ello, retomaremos a Jean Piaget quien postuló la teoría del desarrollo cognoscitivo con la cual nos describe los procesos cognoscitivos del niño y que nos servirá como parámetro para entender el impacto de los problemas de lenguaje y para la estructuración de los programas.

¹⁴ LIUBLINSKAIA, A. A. Desarrollo psíquico del niño, Edit. Grijalbo, S. A. México, D.F. Segunda Edición. P.p. 28.

¹⁵ PAPANIA, Diana. Desarrollo Humano, Edit. Mc. Craw Hill. P.p.26

3.2.1 TEORÍA DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO DEL NIÑO (0-6 AÑOS). JEAN PIAGET.

Desde esta teoría el desarrollo se da a través de la asimilación de ciertos estímulos exteriores que permiten la reestructuración cognoscitiva, formando así la base de las siguientes construcciones.

El desarrollo cognoscitivo, se describe como "la evolución de la vida mental desde el nacimiento hasta la edad adulta, en donde lo que se trata de alcanzar es un equilibrio. Pasar de un estado de menor equilibrio a un estado de equilibrio superior"¹⁶. Por ejemplo, la forma de pensar inestable y las ideas de un niño no son iguales a las de un adulto, debido a que la mente del niño requiere ser estimulada para ir incrementando su aprendizaje y lograr la estabilización de su inteligencia, en su vida afectiva y social.

Para los fines de este trabajo se mencionarán los estadios sensoriomotor, que va de los 0 – 2 años y preoperacional, de los 2 – 6 años.

a) ESTADIO SENSORIOMOTRIZ. (de 0-2 años).

En este estadio el pensamiento del niño implica ver, oír, moverse, tocar y saborear, por eso es el "estadio sensoriomotor"¹⁷, en el cual, el niño entra en contacto con el mundo a través de sus sentidos y reflejos. El niño se transforma desde criatura que responde inicialmente por medio de reflejos, hasta otra que organiza actividades en relación con el ambiente. Es decir, por medio de

¹⁶ PIAGET, J. Seis estudios de psicología. Edit. Ariel. México 1996. P.p. 11

¹⁷ PIAGET, J y INHELDER, B. Psicología del niño. Edit. Morata. Decimotercera edición 1993. P.p.15.

la manipulación de objetos avanza desde los reflejos, pasando por el aprendizaje de ensayo y error, hasta resolver problemas simples. Al principio no localizan la fuente sonora, todo para no tener relación entre sí.

El niño empieza a comprender que la información recibida de diferentes sentidos se relaciona con el mismo objeto y no con otros independientes.

A partir del doceavo mes, el niño reconoce que el mundo es un lugar permanente en donde los objetos existen aunque el no los vea, no los sienta, no los oiga, o no los huela, siendo esta la adquisición más importante del estadio ya que esto es básico para entender conceptos básicos como espacio, tiempo y causalidad; el esquema de la *permanencia del objeto*.

Subestadios del estadio sensoriomotor:

Estadio 1: "El uso de los reflejos (del nacimiento hasta el primer mes)"¹⁸. Es básicamente el uso de los reflejos innatos para entender y adaptarse al mundo. Las actividades espontáneas como la succión del pezón de mamá y el llanto son las respuestas para manifestar una necesidad.

Estadio 2: "Reacciones circulares primarias (las primeras adaptaciones adquiridas del primero al cuarto mes)"¹⁹. Aquí el niño reproduce acciones pasadas cuando le han provocado algún sentimiento de satisfacción de ahí que sean reacciones circulares las cuales logran las primeras adaptaciones ó hábitos.

¹⁸ ibidem. P.p.17.

¹⁹ ibidem. P.p.19.

Estadio 3: "Reacciones circulares secundarias (del cuarto al octavo mes)"²⁰. Un niño acostumbrado a repetir las reacciones circulares primarias por el placer de las acciones en sí mismas, ahora desea resultados. Manipula todo objeto que este en su espacio vital. Aun no hay permanencia del objeto.

Estadio 4: "Coordinación de los esquemas secundarios y su aplicación a situaciones nuevas (del octavo al décimo segundo mes)"²¹. El niño ahora puede resolver problemas sencillos cuando se pone una finalidad, haciendo uso de respuestas ya conocidas por medio de que generaliza una situación con otra como tomar cierto objeto que esta un poco lejos, con solo estirar su brazo. Aquí empiezan a desarrollar el esquema de la permanencia del objeto.

Estadio 5: "Reacciones circulares terciarias. El descubrimiento de nuevos medios debido a la experimentación activa"²² (de los doce a los dieciocho meses). Los niños todavía hacen descubrimientos accidentales de acciones que producen resultados placenteros, pero ya no las repiten de la misma forma. Si el niño tiene que tomar su biberón, pero éste esta lejos y sobre una alfombra, en lugar de estirarse, optará por jalar la alfombra para obtener lo deseado. Por primera vez los bebés se acomodan intencionalmente con el fin de encontrar soluciones nuevas para nuevos problemas. Aunque los niños ya tienen el esquema de la permanencia del objeto, todavía no tienen una conceptualización acerca del movimiento que no ven.

²⁰ ibidem. P.p.20.

²¹ ibidem. P.p.21.

²² ibidem. P.p.22.

Estadio 6: "La invención de nuevos medios a través de combinaciones mentales"²³(de los dieciocho a los veinticuatro meses). Ahora los niños pueden hacer soluciones mentales y descartan las que no funcionan. Esto significa un gran avance, ya que los niños no tienen que continuar en el arduo proceso de ensayo y error para resolver nuevos problemas. También pueden imitar acciones, incluso después de que el modelo imitado no esté delante de ellos. Ya tienen desarrollado completamente la permanencia del objeto.

b) ESTADIO PREOPERACIONAL. (de 2 años- 6 años).

El estadio sensoriomotor, constituye la base para subsecuentes aprendizajes. Ahora, en el estadio preoperacional, el niño tiene control de su cuerpo y puede manipular su entorno, entonces, logra hacer de su acción la herramienta necesaria para transformar los objetos y cosas, lo cual influirá en la evolución de su pensamiento.

En este estadio los niños llegan a tener mayor competencia en cognición, inteligencia, lenguaje y aprendizaje. Desarrollan la *función simbólica* la cual se refiere a que ahora usan símbolos para representar objetos, lugares y personas de manera arbitraria estén o no presentes; su campo de acción ya no es tan limitado porque tiene acceso a la representación de la realidad ya que puede regresar a eventos pasados; avanzar para prever el futuro y detenerse en lo que está ocurriendo en algún aspecto del presente, esto, a través de sus relatos.

²³ ibidem. P.p.22.

Otros conceptos que se empiezan a desarrollar en esta etapa son la *seriación* que es la habilidad para organizar estímulos de acuerdo con una o más dimensiones, tales como corto, largo, etc., y la *clasificación*²⁴ que es el distribuir objetos con base a sus características o dimensiones.

Entre las características que presenta el niño en este estadio se encuentran:

La *concreción*²⁵ la cual se refiere que a pesar de que hay un gran avance en la manipulación de las representaciones en comparación con el estadio precedente (ahora es flexible y abstracto) todavía es muy concreto.

*Irreversibilidad*²⁶, se refiere a la incapacidad que aún presenta el niño para regresar en una acción al punto de partida u origen, ya que esto implica una acción interiorizada por lo cual su pensamiento no es reversible.

En el estadio sensoriomotor, el niño era egocéntrico debido a que aún no se presentaba el esquema de la permanencia del objeto. En este periodo el niño sigue siendo *egocéntrico*²⁷ debido a la incapacidad para ponerse en el lugar de otra persona, no entiende de las necesidades e intereses de los otros sólo existen los de él mismo. Esta característica se nota principalmente en el lenguaje.

²⁴ ibidem. P.p.40.

²⁵ PHILLIPS. John L. Jr. Los orígenes del intelecto según Piaget. Edit. Fontanella, Barcelona 1972. P.p. 75

²⁶ ibidem. P.p. 75

²⁷ ibidem. p.p.78

*Centración*²⁸: es la incapacidad del niño para poder considerar varios aspectos a la vez de una situación específica, es decir, se concentran en un aspecto de la situación y descuidando otros, ya que no puede descentrar llegando así a un razonamiento ilógico.

Esta característica de concreción que mantiene el niño es precisamente lo que ahora trataremos como base para la explicación de la siguiente característica. El niño "tiende a atender a los sucesivos estados de un despliegue, en lugar de las transformaciones mediante las cuales un estado se convierte en otro"²⁹, en otras palabras es incapaz de integrar una serie de estados o condiciones en un todo coherente o de transformación a esto se le llama *estados versus transformación*.

Y por último, "el niño en lugar de proceder de lo particular a lo general (inducción), o de lo general a lo particular (deducción), procede de lo particular a lo particular lo cual se llama *razonamiento transductivo*"³⁰.

Existen condiciones básicas para lograr que el niño aprenda. Liublinskaya en el libro del desarrollo psíquico del niño, considera a la **memoria** como "la fijación, conservación y reproducción de las excitaciones percibidas"³¹.

El desarrollo de la memoria del niño parte de lo concreto y se ha podido afianzar de manera afectiva, es decir, la tendencia a recordar algo porque lo ve, lo toca y le gusta o interesa. Este

²⁸ ibídem. P.p. 79.

²⁹ ibídem. P.p.79,80

³⁰ ibídem. P.p. 80

³¹ LIUBLINSKAYA.A.A. Desarrollo psíquico del niño, Edit.Grijalbo. México D. F. P.p.241

proceso se va transformando hasta llegar a la palabra como la condición principal para la reproducción.

La **atención** es, "un estado del individuo que se manifiesta en su concentración en algo"³², predominantemente en lo que le interesa, le gusta, es atractivo, lo novedoso, siendo lo que domina su atención y lo que no, queda inhibido. En el niño esto se va desarrollando a través del entrenamiento consiguiendo la estabilidad. Al inicio, el niño muestra una atención involuntaria al prestar atención a sucesos inesperados, intensos como un destello de luz, o un sonido muy fuerte, posteriormente, responde ante lo que le interesa, hasta llegar alcanzar una atención voluntaria que parte de la necesidad consciente de mantenerse atento a algo aunque esto realmente no le interese.

Regresemos un poco a lo que se refiere a la función simbólica, ya que esta capacidad que el niño adquiere en esta etapa le va a permitir representar cosas con símbolos. A dichas representaciones mentales se les denomina **significados** que cada quién construye. Pueden ser símbolos o signos. Y lo que éstos representan se llaman **significantes** por ejemplo: mamá, la leche, etc.

El niño manifiesta la función simbólica cuando revela: **imitación diferida** que es "el proceso por el cual los niños ven algo, forman un símbolo mental al respecto y más tarde, cuando ya no ven el objeto o hecho, imitan la actividad"³³, **juego simbólico** que es cuando los niños hacen que un objeto le den vida y signifique alguna otra cosa y; **lenguaje** que los niños utilizan para indicar cosas o hechos ausentes y por lo tanto lo revisten de un carácter simbólico.

³² ibidem P.p.207

³³ PAPALIA, Diana Desarrollo Humano, Edit. Mc Graw Hill, P.p. 217

Piaget identificó las funciones que tiene el lenguaje infantil, con base al desarrollo cognoscitivo. Al inicio el lenguaje tiene una función egocéntrica ya que el niño habla sólo de él mismo y dentro de esta función encontramos: la repetición de sílabas y palabras por placer o por juego (ecolalia); el monólogo, donde el niño habla para sí mismo y lo hace por consecuencia a su acción, es un periodo de fabulación e imaginación y; el monólogo en pareja o colectivo aquí el niño no se preocupa de ser oído por el otro.

Posteriormente el lenguaje adquiere la "función socializadora"³⁴ en donde el niño intercambia su pensamiento con los otros, dando origen al diálogo. Se da la crítica y la burla hacia el trabajo o acción de los otros, hay ordenes verbales, ruegos y amenazas, sus preguntas exigen respuesta y también da respuestas a las preguntas que se le hacen.

El desarrollo del lenguaje ha sido estudiado por otros autores los cuales hacen una descripción detallada como Juan E. Azcoaga y que a continuación se presentará.

³⁴ PIAGET, Jean. El lenguaje y el pensamiento en el niño. Estudio sobre la lógica del niño, Edit. Gpe. Biblioteca Pedagógica. P.p.

3.3 DESARROLLO NORMAL DEL LENGUAJE. JUAN E. AZCOAGA.

Cabe aclarar que la teoría del desarrollo del lenguaje según Juan E. Azcoaga es el sustento con el cual se trabaja y diagnostica en el InCH, por ello es la teoría que se expone en este trabajo.

Por otro lado, es conveniente hacer un breve recuento de los niveles del Sistema Nervioso central que intervienen en las funciones lingüísticas lo cual se toma textual del libro Retardos del Lenguaje en el niño.

“Las funciones instrumentales del lenguaje son llevadas a cabo por el aparato vocal constituido por la laringe, la lengua, el velo del paladar y las cavidades nasal, bucal y faríngea que actúan como resonadores. La mandíbula, así como las arcas dentarias, intervienen directa o indirectamente en las funciones del aparato vocal. La regularidad del trabajo de las diversas porciones del aparato vocal es la garantía del funcionamiento correcto de los puntos de articulación de los diversos fonemas y de la inteligibilidad de la palabra.

El correcto funcionamiento es dado por la actividad analítico-sintética del analizador cinestésico-motor-verbal, a los estereotipos fonemáticos y a motores verbales, así como a la prosodia y al ritmo de la elocución. Por lo tanto, es comprensible como diversas alteraciones anatómicas del aparato vocal, son causa de alteraciones en la producción de fonemas y palabras.

El desarrollo del lenguaje nos muestra la existencia de un analizador motor verbal y un analizador verbal. El primero se encuentra aproximadamente en la zona inferior del lóbulo frontal del hemisferio izquierdo (cuando es dominante) y el segundo en la zona limítrofe entre los

lóbulos temporal, parietal y occipital también del hemisferio dominante. Estas evidencias anatómicas y el proceso de desarrollo del lenguaje en el niño marcan que el análisis y la síntesis de los estereotipos motores verbales se cumplen en el analizador motor verbal (del lóbulo frontal), mientras que el análisis y la síntesis de los estereotipos verbales (los significados) tienen lugar en el analizador verbal de la unión temporo-parieto-occipital.

Cuando existe alguna lesión en dichas zonas en la forma más leve se compromete el desarrollo de la elocución y comprensión del lenguaje de tal manera que puede ser un retardo simple, es decir un atraso cronológico común sin presentar otras manifestaciones quedando afectado solamente el sistema fonológico. En las formas más graves además de estar afectado el sistema fonológico se manifiesta clínicamente una inmadurez y se dejan secuelas en el aspecto gramatical, las cuales comprometen el aprendizaje escolar³⁵.

Juan E. Azcoaga, describe el desarrollo del lenguaje bajo ciertas características que se presentan a determinada edad, siendo estas un parámetro que es flexible debido a que la evolución del niño radica bajo condiciones fisiológicas, psicológicas y lingüísticas que no pueden fragmentarse ya que nos estamos refiriendo al ser humano.

Del nacimiento hasta los 12 o 15 meses de edad Azcoaga identifica una primera etapa de comunicación o “nivel prelingüístico”³⁶, el cual se caracteriza por el establecimiento de los primeros recursos comunicativos del niño.

³⁵ AZCOAGA, Juan E. y otros. Retardos del lenguaje en el niño. Edit. Paidós. P.p. 76 y 77.

³⁶ *ibidem*. P.p. 26.

La repetición de las actividades como succión, deglución, grito y llanto se van complicando logrando así praxias y gnosias que son el fundamento para el desarrollo del lenguaje.

Hacia el segundo mes de vida, comienzan las actividades que constituyen lo que se ha llamado **Juego Vocal**³⁷, el cual se compone de la repetición de sonidos vocales como son: el balbuceo o laleo, con los cuales el niño se entretiene dos o tres días hasta que influye otro nuevo sonido, el cual lo intercala con el anterior. Es así como poco a poco se van generando nuevos sonidos.

El niño encuentra por medio de la imitación de sonidos nuevas formas de comunicarse con los otros, debido a que se está desarrollando su actividad psíquica, ahora puede distinguir los sonidos asociados a una necesidad reforzando el juego vocal.

“En este nivel prelingüístico, hay razones para afirmar que van adquiriéndose nociones acerca de la propiedad representativa de las palabras, ya que tienen los mismo rasgos que otros estímulos, sensorio-perceptivos. Por eso a esta etapa se le denomina –palabra-señal-”³⁸.

En el segundo semestre se nota el reforzamiento de los sonidos de la lengua que se habla en el ambiente, de tal manera se van excluyendo todos los sonidos del juego vocal que no forman parte de esa fonética, debido a que el sonido fonético va a estar asociado a algo en particular ya no tan arbitrario como anteriormente, es por ello que es un periodo de “**pasaje del juego vocal al lenguaje**”³⁹. Entonces ya estamos hablando de comprensión. El lenguaje va a estar asociado a un objeto como cuando el niño al tener hambre dirá “leche” al acto de comer. Dentro de esta

³⁷ ibídem. P.p. 28.

³⁸ ibídem. P.p.29.

comprensión del lenguaje el niño distinguirá la entonación, los gestos, la expresión facial de el que le habla, etc., dándole así el significado de esto que el niño reproducirá a través de la imitación.

Sin embargo, el niño no elimina todos estos sonidos que se producían en el juego vocal, sino que los combina, porque esta iniciando en dicho proceso de regulación de los sonidos que se habían producido de lo innato a lo aprendido como es la palabra asociada a un significado, lo cual requiere de cierta influencia de su medio, a una estimulación constante de las personas más relacionadas con él.

Por otra parte la adquisición de fonemas propiamente dichos es un proceso sujeto a ciertas leyes, como lo señaló "Jakobson"⁴⁰, quien considera que se siguen ciertas etapas fonológicas, no importando la lengua con la que se hable. Claro que estas etapas van a ser desarrolladas en diferentes tiempos según el niño.

La totalidad de los fonemas no se adquieren hasta los tres, cuatro o aun cinco años. Las etapas en la adquisición de fonemas sigue una serie de regularidades:

- a) "La adquisición de los fonemas fricativos requiere de los correspondientes oclusivos;
- b) La adquisición de fonemas posteriores requiere previamente la adquisición de los anteriores;
- c) La adquisición de los oclusivos orales posteriores requiere la de los fonemas anteriores;
- d) La adquisición de los oclusivos orales posteriores y nasales no puede hacerse si antes no se han adquirido los fonemas orales anteriores y nasales;

³⁹ ibidem. P.p. 30.

⁴⁰ ibidem. P.p.32.

- e) La adquisición de los fricativos posteriores se da posteriormente a los fricativos anteriores y también de los correspondientes fonemas oclusivos posteriores"⁴¹.

Estas regularidades se dan en dependencia del inventario de fonemas de la lengua que se hable alrededor del niño, puesto que se manifiestan sólo como resultado de la acción reforzadora de los fonemas del idioma materno.

El "primer nivel lingüístico"⁴² o segunda etapa de comunicación abarca aproximadamente del año a los cinco y se caracteriza por un incremento en las combinaciones de estereotipos fonemáticos, con contenido y se da un gran progreso gramatical.

La "etapa del monosílabo intencional"⁴³ comienza antes del año y se extiende hasta aproximadamente el año y medio.

Según Azcoaga, los componentes silábicos aún no perfeccionados, o sea los estereotipos fonemáticos, adquieren función denominativa durante el juego y alcanzan un nivel de comunicación en la formulación de deseos y exigencias, combinados con actividad gestual comunicativa y con entonaciones prosódicas.

Alternadamente el niño esta alcanzando la madurez para ponerse de pie lo cual le permite explorar y conocer aún más su entorno logrando enriquecer su función comunicativa y la de comprensión.

⁴¹ *ibidem*, p.p32.

⁴² *ibidem*, P.p.33

La "etapa de la palabra-frase"⁴⁴ comprende del año hasta casi los dos años. Esta etapa se caracteriza por la ampliación de los recursos fonológicos que no sólo se expresan en la adquisición de nuevos fonemas sino en la capacidad de combinación en sílabas simples y directas, sílabas inversas y algunas sílabas complejas.

Por otro lado en éste período, la palabra no es necesariamente la misma del adulto debido a que el niño ahora tiene un objetivo que requiere comunicar, pero a su manera.

En este período el niño inventa palabras o fusiones de dos palabras en una, palabras a las que se les ha suprimido la sílaba "neologismos"⁴⁵ que solo son comprendidos por los más allegados al niño. Lo que le da el valor de palabra es su uso.

En la "etapa de la palabra yuxtapuesta"⁴⁶ se va configurando la gramática del niño, debido a la utilización de dos palabras fusionadas, o con frecuencia coordinadas entre sí que con frecuencia se van independizando por la incorporación de nuevas palabras o simplemente por su uso aislado. Por su función sintáctica es posible diferenciar un vocablo que tiene características más estables, y otro u otros que gradualmente se van conectando con el primero. "La palabra más constante se le denomina "pivote", y las demás palabras "abiertas"."⁴⁷

En el aspecto fonológico, van incorporándose algunas sílabas inversas y otras complejas, aunque no se ha completado el conjunto de las posibilidades fonéticas de la lengua.

⁴³ ibidem P.p.36

⁴⁴ ibidem. P.p. 36.

⁴⁵ Palabras ocasionales que se les da sentido.

⁴⁶ AZCOAGA, Juan E. Retardos del lenguaje en el niño. Edit. Paidós. P.p. 36

⁴⁷ ibidem. P.p. 36

Los contenidos semánticos del discurso se relacionan con objetos concretos o acciones, por eso se habla de la "palabra objeto", pues el mundo y los objetos ya tienen sentido a través del lenguaje.

Se da el juego simbólico o imitativo ya que esto le permite al niño anticipar y planificar su acción y su significado y asociarlo con el lenguaje.

La frase simple.

A los dos años, la articulación de palabras pivote-abiertas, van en progresiva complejidad ya que se aproximan al sistema fonológico de los adultos.

"En la gramática se nota la incorporación de preposiciones, conjunciones, artículos y declinaciones (género, número y persona verbal) lo cual va dando un dinámico crecimiento y mayor coherencia a la sintaxis"⁴⁸. En este periodo se dan las "regularizaciones" de ciertas declinaciones de verbos sintácticos que el niño aplica a las nuevas palabras aprendidas. La semántica corresponde a la de las preposiciones antes que a las palabras, y al servicio de la comprensión de los significados de las oraciones, incorporándose no solo la actividad gestual y del contexto situacional, sino las más finas inflexiones de la voz, de tal manera que el conjunto de estos matices le da al mensaje un alto sentido comunicativo.

También comienza el monólogo infantil durante el juego, que es el comienzo de la "interiorización" del lenguaje.

El niño da vida a su actividad a través del lenguaje y es por medio de él que logramos ver el desarrollo de su pensamiento.

Segundo nivel lingüístico o tercera etapa de comunicación.⁴⁹

La descripción de este periodo es de gran interés ya que coincide a grandes rasgos con el ingreso a la escuela y por lo tanto, con el desarrollo de los procesos de aprendizaje pedagógico que tienen como material básico al lenguaje. En los niños normales, el dominio de todas las funciones lingüísticas se desarrollan no sólo en el aprendizaje del nuevo código lectoescrito, sino además en la transmisión de conocimientos mediante la comunicación verbal.

Es de importancia hacer una diferencia entre dos subperiodos que se dan en esta etapa, lo común en ambos es la integración de los procesos analítico-sintéticos de los analizadores del lenguaje.

Primera subetapa.(5 a 7 años).

Los niños en esta época tienen ya una estructura lingüística y gramatical, de modo similar al lenguaje de los adultos. "Siguen un proceso de ordenación sintáctica de los elementos gramaticales incorporados a su habla y un desarrollo moderadamente dependiente de las influencias culturales del medio, de la comprensión de los significados. Esto se ve reflejado en la amplitud del vocabulario infantil"⁵⁰.

⁴⁸ ibidem. P.p.37

⁴⁹ ibidem. P.p.39

En el aspecto sintáctico, hay dominio de las oraciones que incluyen las conjuntivas, así como la casi totalidad de las formas de organización sintáctica de la gramática de los adultos.

En lo semántico se alcanza un dominio más perfeccionado de adjetivos y adverbios relacionados con distancias, longitudes.

El aspecto gnósico práxico preoperacional que puede verse en modelos de acción lingüísticos, simultáneamente, evoluciona hasta el logro de integraciones de espacio y tiempo, movimiento, velocidad, cantidad (noción de número), medida (longitudes y distancia), partes del objeto y objeto entero, apareamiento correspondencia de elementos mediante rasgos perceptivos, como color, tamaño, lo que constituye la capacidad para la seriación y clasificaciones y las correspondientes inclusiones en clases.

Segunda subetapa. (7 A 12 años aproximadamente).

El lenguaje se caracteriza por una mayor ampliación conjunta de los aspectos sintácticos y semánticos, demostrables en el aumento cuantitativo de los vocabularios y referidos, mediante los distintos tipos de oraciones, a reflejos muy flexibles de la realidad, observables en su lenguaje.

espontáneo y a la madurez psicológica que ha alcanzado, por lo que inicia con el proceso de aprendizaje lectográfico.

⁵⁰ ibidem. P.p. 40.

El lenguaje ha sido interiorizado por completo y por lo tanto sólo se manifiestan algunas ocasiones monólogo, lo cual puede tener un significado emotivo.

Los agrupamientos y las clasificaciones caracterizan el pensamiento operacional. Esta es la base para el aprendizaje del cálculo y las nociones matemáticas, del mismo modo que el dominio de los diversos aspectos del lenguaje incide en las posibilidades para el aprendizaje del código lectográfico.

El completo dominio del lenguaje como instrumento, la interiorización y el pasaje del estado de inteligencia intuitiva a las modalidades finalizadas que son propias del pensamiento adolescente, permiten definir un tercer nivel lingüístico a partir de los 12 años.

La organización sintáctica predominantemente de los estereotipos motores verbales se completa con la incorporación de formas mucho más lábiles, constituidas por las modalidades de articulación de las palabras entre sí: declinaciones, prefijos, sufijos, artículos, conjunciones, preposiciones. Al mismo tiempo la organización semántica incluye cada vez mayor riqueza conceptual y profundidad en la capacidad comunicativa del lenguaje, lo cual depende también de la actividad analítico-sintética entre estereotipos verbales. A la actividad, que depende de los significados de las palabras aisladas se agregan las modalidades más complejas de síntesis entre estereotipos verbales que llevan a la codificación y decodificación de sentidos muy abstractos contenidos en las proposiciones o aún en el contexto mismo del discurso. Y la forma más alta de comprensión del lenguaje reside en la organización de los estereotipos verbales que constituye el lenguaje interno.

Desde esta postura cuando existe algún problema en el desarrollo del lenguaje se le llama retardo y con base a sus características se diagnostica. Dichos retardos se encontrarán en el siguiente capítulo.

3.4. RETARDOS DE LENGUAJE SEGÚN JUAN E. AZCOAGA.

Según Azcoaga, el concepto de retardo del lenguaje abarca los procesos de comprensión y expresión verbal del sujeto analizados y comprobados con base en la norma lingüística de su ambiente social.

El retardo es considerado como "un retraso en la adquisición de las funciones superiores con relación a las pautas cronológicas normales y tiene perspectiva a recuperarse."⁵¹

Si un niño inicia su lenguaje tardamente a pesar de haber vivido en un ambiente suficientemente estimulante se dice que tiene un retardo en su lenguaje, al igual que el que tiene una articulación poco clara o la persistencia de fallas articulatorias después de la edad normalmente establecida, o puede ser más grave, cuando este se encuentra asociado a un déficit verbal y a una notoria alteración en los procesos de comprensión, o expresión oral.

Los retardos de lenguaje de patogenia anartrica y afásica son unos trastornos del lenguaje infantil de origen neurológico.

3.4.1. RETARDO DE LENGUAJE DE PATOGENIA ANARTRÍCA.

Juan E. Azcoaga definió a la anartria como: "una alteración de la elocución del lenguaje que se caracteriza por un déficit en la actividad combinatoria del analizador cinestésico-motor-verbal, generalmente consecutiva a una lesión que lo afecta directamente y que se exterioriza en

síntomas que comprometen exclusivamente la síntesis de estereotipos fonemáticos y estereotipos motores verbales”⁵².

Los niños que son diagnosticados con este retardo tienen problemas en la articulación de fonemas de manera aislada, en la palabra y en la estructura del lenguaje, haciendo ininteligible para las personas ajenas a ellos.

3.4.2. RETARDO DE LENGUAJE DE PATOGENIA AFÁSICA.

La afasia es “una alteración de la comprensión del lenguaje (del lenguaje interior) que se caracteriza por un déficit de la actividad combinatoria del analizador verbal, resultante o no de una lesión que lo compromete directamente, y que se exterioriza por síntomas que afectan la comprensión del lenguaje y la capacidad de síntesis de proposiciones simples y desorganiza la elocución en especial en el aspecto sintáctico-semántico”⁵³.

Desde esta postura el niño presenta problemas en la comprensión del lenguaje, por lo cual hay una dificultad en la codificación y decodificación de las palabras.

En el capítulo siguiente se expondrán los casos de los niños con retardo con los que se trabajó.

⁵¹ *Ibidem*. P.p. 80.

⁵² *Ibidem*. P.p. 81

⁵³ *Ibidem*. P.p. 91

4. REPORTE DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA.

“ La programación en definitiva, debe tratar de armonizar y conjugar la estructura lógica de la ciencia con las características psicosociales de los alumnos, bajo la luz de los objetivos generales de la educación”. (ROTGER, B., 1984).

4.1. JUSTIFICACIÓN

En los primeros años de vida, el lenguaje constituye el medio por el cual el ser humano se relaciona con los que le rodean y le da sentido al mundo, es a través del lenguaje como el niño conoce su entorno y se enriquece.

Alexander R. Luria, neuropsicólogo pionero en la investigación acerca del papel del lenguaje en los procesos cognitivos, sostiene que es a través del lenguaje como se va ampliando la experiencia del niño en primera instancia por sus padres, posteriormente por la familia y amigos siendo así como el niño adquiere nuevos modos de conducta y nuevos medios de organizar sus actividades mentales ya que éstas últimas no son inherentes a él.

Al describir verbalmente un objeto el niño percibe características que no había identificado y que contribuyen para incrementar el conocimiento que se tiene de las cosas o de los hechos, pero es a

través de la palabra como se da forma a “la actividad mental como la percepción inteligente, la memoria intencional, la atención activa y la acción deliberada.”⁵⁴

El desarrollo de la actividad cognoscitiva esta condicionada a la estimulación que recibe el niño del medio y es el lenguaje el ingrediente indispensable para estar en contacto con lo que le rodea.

Entonces, cuando un niño presenta problemas en el lenguaje, involucra un déficit en su desarrollo integral que posteriormente se verá reflejado por la dificultad con la lecto-escritura (considerada como la extensión del lenguaje), debido a que si escribe como articula, el resultado será inversión y omisión de letras, así como si hay problemas en la semántica del lenguaje, entonces esto se convertirá en un problema de aprendizaje.

Por lo tanto es necesaria la intervención oportuna a dichos retardos por medio de estrategias psicopedagógicas que propicien el desarrollo⁵⁵ integral del niño, a través de programas elaborados por áreas que estimulen los “dispositivos básicos del aprendizaje”⁵⁶ y conformen las funciones complejas de pensamiento, lenguaje, lectura, escritura, cálculo, entre otras.

⁵⁴ LURIA, Alexander R. El papel del lenguaje en el desarrollo de la conducta. Edit. Cartago. Buenos As., Argentina, 1979. P.p. 7.

⁵⁵ En el Instituto de la Comunicación Humana el termino que se ocupa es rehabilitación por el enfoque clínico-médico, pero desde la postura pedagógica el termino correcto es desarrollo.

4.2. OBJETIVO GENERAL.

Con la intervención psicopedagógica se tiene como objetivo que el niño diagnosticado con Retardo de lenguaje de patogenia anártrica y/o afásica, se estimulará por medio de las áreas como: psicomotricidad, percepción visual y auditiva, memoria visual y auditiva, noción temporal, noción espacial, lenguaje expresivo y receptivo, a través de un programa individual e integral, que favorezca el desarrollo del lenguaje tanto receptivo como expresivo, de acuerdo a su edad cronológica, para la integración a su medio ambiente.

4.3. METODOLOGÍA.

La intervención se llevó a cabo bajo un sustento psicopedagógico, que propicia el óptimo desempeño de los niños frente a las estrategias que se aplican, las cuales son diseñadas dependiendo de la edad, el diagnóstico y las características de cada uno de ellos.

Sin llegar a un modelo tecnocrático⁵⁷, se estructuraron programas como instrumentos que proporcionan la organización secuencial de los objetivos a alcanzar, planeados por áreas del desarrollo.

Es importante aclarar que la evolución de cada niño es la pauta para el trabajo posterior, entonces, si no se ha cumplido satisfactoriamente el objetivo planeado, no se puede proseguir con otro, atendiendo de esta manera las necesidades específicas de cada niño fomentando el

⁵⁶ AZCOAGA, Juan E. Retardos del lenguaje en el niño, Edit. Paidós.p.p. 24

aprendizaje, como un proceso constructivo, significativo y dialéctico, permitiendo la flexibilidad de la intervención.

Los programa que se establecieron fueron elaborados de manera individual para atender las necesidades específicas de cada niño, fundamentadas con el diagnóstico que se realiza previamente por un equipo multidisciplinario. También fueron planificados por medio de áreas como son: psicomotricidad, percepción visual, percepción auditiva, memoria visual, memoria auditiva, noción temporal, noción espacial, lenguaje expresivo y lenguaje receptivo.

PROGRAMA

ÁREAS A ESTIMULAR EN LA TERAPIA	OBJETIVOS PARTICULARES.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS.	MATERIAL.	EVOLUCIÓN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE NOVIEMBRE 2001 A OCTUBRE 2002	EVALUACIÓN SUMATIVA
GNOSIAS VISUALES Y AUDITIVAS.					
Percepción Visual.					
Memoria visual.					
Percepción auditiva.					
Memoria auditiva.					
Noción temporal.					
PSICOMOTRICIDAD.					
Lateralidad					
Coordinación motriz fina.					
Coordinación motriz gruesa.					
ESQUEMA CORPORAL.					
Autognosis corporal.					
PRAXIAS					
ATENCIÓN					
LENGUAJE					
Ejercicios Orales.					
RECEPTIVO					
EXPRESIVO.					

³⁷ PANSZA G. Margarita, PEREZ J. Esther C y MORAN O. Porfirio. Fundamentación de la didáctica. Tomo 1. Edit. GERNIKA. P.p.54

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El período de aplicación de los programas fue de 1 año, por medio de terapias individualizadas de 1 hora 40 minutos, 1 vez por semana.

Debido a que cada actividad depende de las posibilidades y habilidades de cada niño, no se puede establecer un tiempo determinado para la ejecución de las mismas. El tiempo lo determinará cada niño de acuerdo a sus adelantos.

La evaluación fue sumativa, debido a que se realizó al finalizar el año de la aplicación del programa de acuerdo al grado de avance que se iba obteniendo en cada sesión.

Las terapias se realizaron en cubículos que permitieron el trabajo individualizado, con el apoyo de una mesa, sillas y material didáctico como: juegos de mesa, de atención, percepción visual, loterías de sonidos, tarjetas con dibujos, hojas prediseñadas, etc.

4.4. REPORTE DE CASOS.

A continuación se expondrán los 4 casos con los que se trabajó, la hoja de registro y datos básicos, la programación, la evolución y la evaluación final.

HOJA DE REGISTRO.**CASO 1**

DIAGNÓSTICO: Retardo de lenguaje de patogenia anártrica. Inadecuado manejo familiar.

EDAD: 6 años.

SEXO: masculino.

ESCOLARIDAD : primero de primaria.

LATERALIDAD: Diestro.

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES: hermana con problemas de lenguaje no superado. Dos tíos paternos con problema de aprendizaje superado.

ANTECEDENTES PERINATALES: SIN ADVERSIDADES.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS: SIN ADVERSIDADES.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: Presentó espasmos del sollozo a los 3 años con cianosis peribucal.

ESTUDIOS FÍSICOS: Cavidad oral- selle labial adecuado.

CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE DEL NIÑO (al iniciar la terapia): Lenguaje a nivel de palabra yuxtapuesta con omisiones silábicas iniciales e intermedias con frecuencia, así como omisiones y sustituciones fonemáticas siendo no inteligible con frecuencia aún para el núcleo familiar bien dirigido apoyando su comunicación en señas y actitud gestual.

EVALUACIÓN PEDAGÓGICA DEL NIÑO AL INICIAR LA INTERVENCIÓN: El niño tiene un año de terapia, y presenta problemas en la articulación de los fonemas d, l y r con sinfonos y rr. En las áreas percepción visual y auditiva, memoria visual y auditiva y noción temporal hay un buen desempeño de acuerdo a su edad, sin embargo en motricidad hay problemas que se manifiestan en la torpeza para el movimiento de la lengua

y de su cuerpo. El apoyo familiar es regular, ya que sólo la mamá participa con las tareas en casa, las cuales son básicas para la rehabilitación, el niño es muy dependiente de los adultos para poder trabajar. El niño manipula a los padres a través de berrinches para realizar las actividades que a él le gustan.

PROGRAMA

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

CASO 1

AREAS A ESTIMULAR EN LA TERAPIA.	OBJETIVOS PARTICULARES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MATERIAL	EVOLUCION EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE NOVIEMBRE 2001 A OCTUBRE DEL 2002	EVALUACION SUMATIVA.
GNOSIAS VISUALES Y AUDITIVAS.					
Percepción visual.	El niño analizará y sintetizará las partes de un conjunto visual común. El niño identificará un estímulo visual dentro de un fondo común. El niño organizará una serie de estímulos visuales.	Descripción de figuras u objetos percibidos visualmente. Encontrar figuras en un fondo. Realizar secuencias visuales de figuras, colores, etc.	Objetos de colores. Varias figuras. Juegos Lince, sentidos, y mystery garden. Varias figuras y colores. Hojas de	Realiza descripciones adecuadas a su edad, por campo semántico y función Reconoce figuras y objetos es un fondo con muchos estímulos. Organiza series de 8 estímulos diferentes.	Tiene una gran habilidad para realizar las actividades con el apoyo visual, lo cual es un indicador para comprender cómo se le facilita el aprendizaje. Con su lenguaje se logró articular de manera correcta los fonemas planeados, pero no los ha integrado, debido a que no existe un autocorregimiento, lo se manifiesta con un lenguaje ininteligible con omisiones constantes.
Memoria visual.	El niño retendrá y reproducirá series visuales.	Encontrar las figuras u objetos visuales faltantes.	papel y prediseñadas.	Buen desempeño en la reproducción de series visuales.	pero no los ha integrado, debido a que no existe un autocorregimiento, lo se manifiesta con un lenguaje ininteligible con omisiones constantes.
Noción temporal.	El niño integrará las nociones temporales. El niño ubicará los días de la semana.	Realizar secuencias localizando cual fue antes y después. Relatar historias con un referente visual manejando ayer, hoy y mañana. Ubicar los días de la semana con un referente visual con el que los pueda asociar.	Hojas de papel. Secuencias de colores. Historias con secuencias. Tarjetas de los días de la semana.	Realiza de manera normal la organización de historias sencillas, manejando nociones temporales de ayer hoy y mañana. Ubica correctamente los días de la semana.	Su coordinación motriz es deficiente por lo cual se debe trabajar permanentemente.
Percepción auditiva.	El niño identificará estímulos sonoros correspondientes a onomatopeyas.	Identificar los sonidos de animales, objetos musicales, transportes, objetos de la cocina, etc.	Lotería de sonidos.	Identifica sin dificultad los sonidos y lo realiza con mayor facilidad con un referente visual.	
Memoria auditiva.	El niño retendrá y reproducirá series auditivas.	Retener y reproducir series auditivas que tengan relación entre sí.		Puede retener y reproducir series de 4 estímulos como máximo.	
PSICOMOTRICIDAD Coordinación motriz gruesa.	El niño controlará el movimiento de su cuerpo.	Saltar dentro y fuera de aros. Mover su cuerpo en la dirección que se le indique.	varios aros.	Se le dificulta la realización de movimientos con su cuerpo.	

Letalidad.	El niño discriminará las nociones de derecha, izquierda, arriba y abajo.	Identificar los conceptos en su cuerpo. Realizar movimientos con su cuerpo hacia varias direcciones.	colores azul y rojo. Hojas prediseñadas.	Ubica correctamente las nociones de derecha, izquierda, arriba y abajo.	
Coordinación motriz fina.	El niño adquirirá la destreza para la toma de lápiz.	Colocar los dedos en la posición indicada y moverlos al ritmo de una canción. Picado de dibujos prediseñados con un punsón, indicando la toma de lápiz. Dibujo con acuarela, crayola, colores, indicando la toma de lápiz.	Varios dibujos, punsón, cojín, cuaderno. Acuarelas, crayolas, colores	Correcta toma de lápiz.	
TAXIAS	El niño reproducirá modelos, a través de la copia.	Copia de la figura humana, verificando su coordinación motora, organización visual y planificación. Copia de varios modelos.	Cuaderno y lápiz. Varios modelos.	Correcta reproducción de figuras.	
LENGUAJE					
Ejercicios orofaciales	El niño ejercitará los músculos de la boca para la correcta articulación de los fonemas. El niño realizará ejercicios de inhalación y exhalación para la correcta articulación de los fonemas.	Movimientos de los mejillas, lengua y labios. Realizar ejercicios de soplo de papeles y velas hacer burbujas de jabón.	Espejo, cajeta, mermelada, papetas de sabores. Papeles, popotes velas y agua con jabón.	Su movilidad lingual sigue siendo muy torpe, lo cual dificulta la articulación correcta.	
Receptivo	El niño incrementará su vocabulario a través del análisis y conceptualización de hechos y experiencias.	Narración de cuentos. Manejo de campos semánticos.	Cuentos. Objetos concretos de campos semánticos. espejo, abetelenguas.	Su producciones son ininteligibles, debido a que la correcta articulación de los fonemas es inconstante	
Expresivo	El niño integrará los fonemas d, l, r, rr, sinfonos con l y r y diptongos a su lenguaje espontaneo.	Mostrar el punto y modo de articulación del fonema r, sinfonos y diptongos. Ejercitar el punto de articulación. Integrarlo a palabras cortas. Integrarlo en oraciones cortas. Articlarlo correctamente con cuentos, cantos y rimas.	Recortes, colores cuaderno. Rimas, cuentos y canciones.	Ha logrado la articulación de los fonemas planeados, sin embargo aún no se logra la integración de estos.	

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5
∞

HOJA DE REGISTRO.**CASO 2**

DIAGNÓSTICO: Retardo de lenguaje de patogenia anártrica. Inadecuado manejo familiar. Descartar sinusitis etmoidal.

EDAD: 5 años.

SEXO: masculino.

ESCOLARIDAD: preprimaria.

LATERALIDAD: Diestro.

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES: Diabetes abuelo materno y paterno.

Tías paternas con problema de lenguaje superado.

ANTECEDENTES PERINATALES: Producto de gesta I normoevolutivo hasta el 7mo. Mes en que inicia con preeclampsia severa para lo cual requirió de tratamiento intrahospitalario, obtenido al 8vo. Mes mediante cesárea bajo bloqueo peridural, siendo el primer producto con llanto y respiración espontáneos.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS: Ototóxicos a los 2 años.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: gastroenteritis al año 6 meses. Amigdalitis al año.

ESTUDIOS FÍSICOS: Paladar óseo blando y úvula sin alteraciones.

CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE DEL NIÑO (al iniciar la terapia): Lenguaje a nivel de palabras aisladas en número aproximado de 20, dirigidas, basando su comunicación en el uso de señas y en actitud gestual.

EVALUACIÓN PEDAGÓGICA DEL NIÑO AL INICIO DE LA INTERVENCIÓN: Un año de terapia. Lenguaje a nivel de frase simple, fallas en la articulación de fonemas d, r, sinfonos con l y r. Bajo en las áreas de percepción visual y auditiva, memoria visual y auditiva,

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

noción temporal, lateralidad, motricidad gruesa y fina. Manifiestan sobreprotección por los padres y hermana, lo cual no permite realizar un correcto trabajo en las tareas en casa. Su actitud totalmente dependiente de lo que digan los otros.

CASO 2

PROGRAMA

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

AREAS A ESTIMULAR EN LA TERAPIA.	OBJETIVOS PARTICULARES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MATERIAL	EVOLUCION EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE NOVIEMBRE 2001 A OCTUBRE DEL 2002	EVALUACION SUMATIVA
GNOSIAS VISUALES Y AUDITIVAS.					
Percepción visual.	El niño analizará y sintetizará las partes de un conjunto visual común. El niño identificará un estímulo visual dentro de un fondo común. El niño organizará una serie de estímulos visuales.	Descripción de figuras u objetos percibidos visualmente. Encontrar figuras en un fondo. Realizar secuencias visuales de figuras, colores, etc.	Objetos de colores. Varias figuras. Juegos Lince, sentidos, y mystery garden. Varias figuras y colores. Hojas de	Sus descripciones son muy sencillas, no aptas para su edad. Localiza las figuras u objetos de una manera muy lenta. Realiza secuencias sencillas.	El desempeño en las áreas aún es muy deficiente de lo esperado, por lo cual se debe de seguir estimulando. Hay mucho lenguaje espontaneo, lo cual facilita su rehabilitación, aunque su apatía ante el trabajo interfiere en su desarrollo.
Memoria visual.	El niño retendrá y reproducirá series visuales.	Encontrar las figuras u objetos visuales faltantes.	papel y prediseñadas.	Le cuesta trabajo el memorizar secuencias u objetos, así como la reproducción.	lo cual sigue omitiendo y r.
Noción temporal.	El niño integrará las nociones temporales. El niño ubicará los días de la semana.	Realizar secuencias localizando cual fue antes y después. Relatar historias con un referente visual manejando ayer, hoy y mañana. Ubicar los días de la semana con un referente visual con el que los pueda asociar.	Hojas de papel. Secuencias de colores. Historias con secuencias. Tarjetas de los días de la semana.	Realiza de manera normal la organización de historias sencillas, manejando nociones temporales de ayer hoy y mañana. Ubica correctamente los días de la semana.	No se logró la articulación de los fonemas planeados sin embargo su lenguaje es un poco mas claro a excepción del fonema d intermedio el cual sigue omitiendo y r.
Percepción auditiva.	El niño identificará estímulos sonoros correspondientes a onomatopeyas.	Identificar los sonidos de animales, objetos musicales, transportes, objetos de la cocina, etc.	Lotería de sonidos.	Identifica sin dificultad los sonidos comunes y con un referente visual.	lo cual propone seguir trabajando en el área.
Memoria auditiva.	El niño retendrá y reproducirá series auditivas.	Retener y reproducir series auditivas que tengan relación entre sí.		Puede retener y reproducir series de 3 estímulos como máximo.	
PSICOMOTRICIDAD					
Coordinación motriz gruesa.	El niño controlará el movimiento de su cuerpo.	Saltar dentro y fuera de aros. Mover su cuerpo en la dirección que se le indique.	varios aros.	no se realizaron actividades por falta de tiempo.	

21

Lateralidad.	El niño discriminará las nociones de derecha, izquierda, arriba y abajo.	Identificar los conceptos en su cuerpo. Realizar movimientos con su cuerpo hacia varias direcciones.	colores azul y rojo. Hojas prediseñadas.	Ubica correctamente las nociones de derecha, izquierda, arriba y abajo.
Coordinación motriz fina.	El niño adquirirá la destreza para la toma de lápiz.	Colocar los dedos en la posición indicada y moverlos al ritmo de una canción. Picado de dibujos prediseñados con un punsón, indicando la toma de lápiz. Dibujo con acuarela, crayola, colores, indicando la toma de lápiz.	Varios dibujos, punsón, cajón, cuaderno. Acuarelas, crayolas, colores.	Aún no toma correctamente el lápiz.
PRAXIAS	El niño reproducirá modelos, a través de la copia.	Copia de la figura humana, verificando su coordinación motora, organización visual y planificación. Copia de varios modelos.	Cuaderno y lápiz. Varios modelos.	Correcta reproducción de figuras muy sencillas.
LENGUAJE				
Ejercicios orofaciales	El niño ejercitará los músculos de la boca para la correcta articulación de los fonemas. El niño realizará ejercicios de inhalación y exhalación para la correcta articulación de los fonemas.	Movimientos de los mejillas, lengua y labios. Realizar ejercicios de soplo de papeles y velas hacer burbujas de jabón.	Espejo, cajeta, mermelada, paletas de sabores. Papeles, popotes velas y agua con jabón.	Su movilidad lingual sigue siendo muy torpe, lo cual dificulta la articulación correcta especialmente con el fonema r.
Receptivo	El niño incrementará su vocabulario a través del análisis y conceptualización de hechos y experiencias.	Narración de cuentos. Manejo de campos semánticos.	Cuentos. Objetos concretos de campos semánticos.	Sus producciones son entendibles debido a que son pocos los fonemas que no articula correctamente.
Expresivo	El niño integrará los fonemas d, l, r, sinfonos con l y r y diptongos a su lenguaje espontáneo.	Mostrar el punto y modo de articulación de los fonemas d, l, r, sinfonos sinfonos y diptongos. Ejercitar el punto de articulación. Integrarlo a palabras cortas. Integrarlo en oraciones cortas. Articularlo correctamente con cuentos, cantos y rimas.	espejo, abatelenguas. Recortes, colores cuaderno. Rimas, cuentos y canciones.	Articula correctamente d inicial, l y sinfonos con l. En el caso de r le ha costado mucho trabajo y aún no lo consigue.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

22

HOJA DE REGISTRO.**CASO 3**

DIAGNÓSTICO: Retardo del lenguaje de patogenia anártrico con componente afásico.

Peso y talla bajos.

EDAD: 6 años.

SEXO: femenino.

ESCOLARIDAD: primero de primaria.

LATERALIDAD: diestra.

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES: Abuelo materno con disfemia y alcoholismo.
Primo materno con problema de lenguaje en tratamiento.

ANTECEDENTES PERINATALES: Producto de gesta III madre de 20 años con embarazo aparentemente normoevolutivo hasta las 29 semanas en que curso con dolor no especificado. Administrándole medicamento no especificado posterior al cual ingresa a un medio hospitalario en coma por eclampsia realizándole cesarea bajo anestesia general obteniendo producto en apnea con apgar 1/3 que amerito maniobras de reanimación, intubación orotraqueal con ventilación mecánica curso con enumonía intrahospitalaria, insuficiencia renal no oligúrica, persistencia de conducto arterioso manejada medicamente, anemia con manejo de homotransfusiones hiponatremia, hiperbilirrubinemia multifactorial, hernia umbilical. Egresada a los 2 meses de vida, durante su estancia se administraron aminoglicosidos.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS: -

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: varicela a los 3 años.

ESTUDIOS FÍSICOS: Laringe en cuello a nivel de línea paramedia derecha, presenta cicatriz de aparentemente respirados y sonda de alimentación colocada al nacimiento. Peso y talla bajos.

ESTUDIOS PSICOLÓGICOS Y PEDAGÓGICOS: Hiskey-Nebraska con Edad mental de 3-6 aplicado en el año 2000. Capacidad de aprendizaje de 89. Deficiente. Madurez visomotora de 2-6, vocabulario interno 3-3, arma maniqui 6-6.

CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE DE LA NIÑA (al iniciar la terapia): Lenguaje referido a nivel de palabra yuxtapuesta con múltiples omisiones fonemáticas siendo inteligible bien dirigido presenta idioglosias, apoya su comunicación en señas y actitud gestual.

EVALUACIÓN PEDAGÓGICA DE LA NIÑA AL INICIAR LA INTERVENCIÓN: La niña requiere la administración diaria del medicamento llamado ritalin para lograr estar en vigilia. Presenta fallas en la articulación de sinfonos con r y el fonema rr. Tiene problemas de atención y un desarrollo muy bajo en las áreas de percepción visual y auditiva, memoria visual y auditiva, noción temporal, sin embargo hay una gran agilidad para la articulación de los fonemas que implican un trabajo mayor. La familia siente gran preocupación por la niña, sin embargo hay muy poco apoyo en las tareas en casa. Su actitud es de muy poco interés ante las actividades.

CASO 3

PROGRAMA

ÁREAS A ESTIMULAR EN LA TERAPIA.	OBJETIVOS PARTICULARES.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS.	MATERIAL.	EVOLUCION EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE NOVIEMBRE 2001 A OCTUBRE 2002.	EVALUACIÓN SUMATIVA.
Atención.	El niño conseguirá mantener su atención estable y voluntaria	Realizar actividades para entrenar su atención de manera visual.	objetos concretos, cuaderno y colores.	Consigue mantener la atención por periodos de 20 a 30 min., pero requiere	El problema de atención que presenta la niña, altera su desempeño en todas las áreas, de ahí que sus producciones sean lentas y persistan las omisiones en su lenguaje.
GNOSIAS VISUAL					
Percepción visual.	El niño analizará y sintetizará las partes de un conjunto visual común. El niño identificará un estímulo visual dentro de un fondo común. El niño organizará una serie de estímulos visuales.	Descripción de figuras u objetos percibidos visualmente. Encontrar figuras en un fondo. Realizar secuencias visuales de figuras, colores, etc.	Objetos de colores. Varias figuras. Juegos lince, sentidos y mystery garden. Varias figuras y colores. Hojas de papel y prediseñadas.	Sus descripciones son sencillas y recurrentes. Identifica figuras con mucha lentitud. Realiza secuencias con 8 estímulos diferentes de manera correcta.	Si permanece en estado de alerta y se autocorrije, logra tener un lenguaje inteligible. Requiere de cierto tiempo y de varios intentos para poder hacer asociaciones auditivas y visuales.
Memoria visual.	El niño retendrá y reproducirá series visuales.	Encontrar las figuras u objetos visuales faltantes.		Requiere de varios intentos recordar de manera voluntaria las series.	
Noción temporal.	El niño integrará las nociones temporales. El niño ubicará los días de la semana.	Realizar secuencias localizando cual fue antes y después. Relatar historias con un referente visual manejando ayer, hoy y mañana. Ubicar los días de la semana con un referente visual con el que los pueda asociar.	Hojas de papel. Secuencias de colores. Historias con secuencias. Tarjetas de los días de la semana.	Realiza con dificultad la organización de historias sencillas aunque maneja nociones temporales de ayer, hoy y mañana y los días de la semana.	Su aprendizaje es efectivo cuando se le facilita un referente visual. Su desempeño motor es correcto.
PSICOMOTRICIDAD.					
Coordinación motriz gruesa.	El niño controlará el movimiento de su cuerpo.	Saltar dentro y fuera de aros. Mover su cuerpo en la dirección que se le indique.	Varios aros.	Hay buen desempeño en actividades que involucran el movimiento de su cuerpo	
Coordinación motriz fina.	El niño adquirirá la destreza para la toma de lápiz.	Colocar los dedos en la posición indicada y moverlos al ritmo de una canción. Picado de dibujos prediseñados con un punsón, indicando la toma de lápiz. Dibujos con acuarela, crayola, colores indicando la toma de lápiz.	Varios dibujos. Punsón, cojín y cuaderno. Acuarela, crayolas, colores.	Toma el lápiz de manera correcta.	

55

Lateralidad.	El niño discriminará las nociones de derecha, izquierda, arriba y abajo.	Identificar los conceptos en su cuerpo. Realizar movimientos con su cuerpo en varias direcciones.	Colores azul y rojo. Hojas prediseñadas.	Identifica las nociones de derecha, izquierda, arriba y abajo en su cuerpo. Las respuestas con el movimiento de su cuerpo en las direcciones indicadas son correctas pero lentas.
PRAXIAS.	El niño reproducirá modelos a través de la copia. Copia de varios modelos.	Copia de la figura humana verificando su coordinación motora, organización visual y planeación.	Cuaderno, lápiz. Varios modelos.	Realiza buenas reproducciones, aunque a veces presenta perseveración.
GNOSIAS AUDITIVAS.	Percepción auditiva.	Identificar los sonidos de animales, objetos musicales, transportes, objetos de cocina, etc.	Lotería de sonidos.	Identifica sonidos muy cotidianos y los complejos lo puede hacer pero requiere de un referente visual.
Memoria auditiva.	El niño registrará, retendrá y reproducirá series auditivas	Retener y reproducir series auditivas que tengan relación entre sí.		Requiere de varios intentos para hacerlo correctamente
LENGUAJE.	Ejercicios orofaciales.	Movimientos de mejillas, lengua y labios. Soplar a papeles, velas y hacer burbujas de jabón. Realizar ejercicios de inhalación.	Espejo, cajeta, mermelada, pastas de sabores. papeles, velas agua de jabón, popote.	Buen desempeño en las actividades, ya que tiene mucha agilidad.
Receptivo.	El niño incrementará su vocabulario a través del análisis y conceptualización de hechos y experiencias.	Narración de cuentos. Manejo de campos semánticos.	Cuentos y objetos concretos de campos semánticos.	Tiene un buen manejo de campos semánticos, pero se le dificulta hacer asociaciones o transposiciones.
Expresivo.	El niño integrará el fonema r, y sílfones con r.	Mostrar el punto y modo de articulación. Ejercitar el punto de articulación. Integrarlos con palabras cortas. Integrarlos con oraciones cortas. Articular correctamente con rimas, trabelenguas, cuentos y canciones.	Espejo y abatelenguas. cuaderno, recortes y colores.	Articulación correcta de r, sílfones con r, aunque sus en su lenguaje espontáneo los sigue omitiendo de manera constante.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

HOJA DE REGISTRO

CASO 4

DIAGNÓSTICO: Retardo de lenguaje de patogenia afásico.

EDAD: 4 años.

SEXO: masculino.

ESCOLARIDAD: 1ro. Kinder.

LATERALIDAD: Diestro.

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES: una tía abuela materna con síndrome de Down, tío materno zurdo.

ANTECEDENTES PERINATALES: producto de gesta II, madre de 22 años, con control prenatal desde el segundo mes, a los 6 meses presentó RPM permaneciendo en reposo hasta el nacimiento, obtenido de término, por parto eutócico, llanto y respiración espontáneos, con un peso de 4,100 grs.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS: no se encontraron.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: no se encontraron.

ESTUDIOS FÍSICOS: no se encontraron.

CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE DEL NIÑO (al iniciar la terapia): Lenguaje se encuentra a nivel de palabra suelta en número de 5, bien dirigidas, apoya su comunicación en señas y llevando a la persona al objeto deseado.

EVALUACIÓN PEDAGÓGICA DEL NIÑO AL INICIAR LA INTERVENCIÓN: Tiene una gran variedad de conceptos pero los maneja de manera muy mecánica. Bajo en las áreas percepción visual y auditiva, memoria visual y auditiva, esquema corporal lateralidad y especialmente en atención. La familia es muy comprometida con las tareas de casa. Su actitud es muy impulsiva, no acepta jerarquías ni la derrota en las actividades, es muy disperso.

PROGRAMA

CASO 4

ÁREAS A ESTIMULAR EN LA TERAPIA.	OBJETIVOS PARTICULARES.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS.	MATERIAL.	EVOLUCIÓN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE NOVIEMBRE 2001 A OCTUBRE 2002.	EVALUACIÓN SUMATIVA
Atención	El niño conseguirá mantener su atención estable y voluntaria.	Realizar ejercicios para entrenar su atención.	objetos concretos cuaderno y colores.	Mantiene su atención por periodos de 10 a 20 min.	Debido a sus cortos periodos de atención las actividades que se realizarán fueron cortas, para conseguir alcanzar los objetivos planeados.
GNCSIAS VISUALES					
Percepción visual.	El niño analizará y sintetizará las partes de un conjunto visual común. El niño identificará un estímulo visual dentro de un fondo común. El niño organizará una serie de estímulos visuales.	Descripción de figuras u objetos percibidos visualmente. Encontrar figuras en un fondo. Realizar secuencias visuales de figuras, colores, etc.	objetos de colores. Varias figuras. Juego de lince, sentidos y mystery garden. Varias figuras y colores. Hojas de	Logra describir muy bien por color, figura u objeto, aunque parece muy mecánica su producción. Logra encontrar figuras en un fondo con muchos estímulos. Organiza series sencillas.	Sus producciones verbales han mejorado porque se ha incrementado el lenguaje espontáneo.
Memoria visual.	El niño registrará, retendrá y reproducirá series visuales.	Encontrar las figuras u objetos visuales faltantes.	papel y prediseñadas.	Recuerda series de 3 estímulos como máximo.	Su evolución en las áreas aún es deficiente, debido a que requiere de una constante estimulación.
Colores y figuras geométricas.	El niño identificará por su apreciación y nombre los colores primarios, el círculo, triángulo y cuadrado	Asociación de figuras por su color nombre y forma. Coloree dibujos. Recortar y pegar objetos de colores y figuras	Recortes. colores. Hojas de papel y prediseñadas.	Nombra correctamente las figuras por su nombre y color.	
ESQUEMA CORPORAL					
Autognosis corporal.	El niño reconocerá en sí mismo las partes gruesas y finas de su cuerpo.	Tocar frente al espejo las partes de su cuerpo que se le indiquen y después que él las diga. Dibujado y armado de rompecabezas sencillos de la figura humana.	Espejo Dibujos. Colores. Rompecabezas.	Reconoce en sí mismo las partes de su cuerpo.	
GNOSIA VISUAL Y AUDITIVA.					
Lateralidad.	El niño integrará las nociones de derecha, izquierda, arriba y abajo.	Realizar actividades en donde el niño las identifique primero en él mismo y después con los otros.	Colores rojo y azul.	Ubica las nociones espaciales en sí mismo y en su entorno.	
Percepción auditiva.	El niño identificará estímulos sonoros correspondientes a onomatopeyas.	Identificar los sonidos de animales, objetos musicales, transportes, objetos de la cocina, etc.	Lotería de sonidos.	Identifica los sonidos más comunes y simples.	
Memoria auditiva.	El niño retendrá y reproducirá series auditivas.	Retener y reproducir series auditivas que tengan relación entre sí.		No logra reproducir series auditivas.	

TESIS CON
 FALTA DE ORIGEN

LENGUAJE				
Ejercicios orofaciales.	El niño ejercitará los músculos de la boca para la correcta articulación de los fonemas El niño realizará ejercicios de inhalación y exhalación para la correcta articulación de los fonemas.	Movimientos de las mejillas, lengua y labios. Realizar ejercicios de soplo de papeles y velas, hacer burbujas de jabón.	Espejo, cajeta, mermelada, papeletas. Papeles, popotes velas y agua con jabón.	Sus movimientos son ágiles.
Receptivo.	El niño incrementará su vocabulario a través del análisis y conceptualización de hechos y experiencias.	Narración de cuentos. Juego simbólico.	Varios juguetes. Cuentos.	Hay más lenguaje espontáneo, lo cual facilita la producción verbal.
Expresivo.	El niño integrará los fonemas ch, l y sinfonos con l a su lenguaje espontáneo.	Mostrar el punto y modo de articulación de los fonemas ch, l y sinfonos. Ejercitar el punto de articulación. Integrarlo a palabras cortas. Integrarlo a oraciones cortas. Articulación correcta en cuentos, rimas y cantos.	espejo, abatelenguas. Recortes, colores cuaderno. rimas, cuentos y canciones.	Articula correctamente fonemas ch y l inicial. El punto de articulación para la l intermedia, final y sinfonos no lo ha integrado.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.5. ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA.

De la experiencia de la intervención psicopedagógica, se concluye que el lenguaje resulta ser un elemento que tiene un valor incalculable para el desarrollo de habilidades que tienen el efecto de cambiar la acción del sujeto, así como para entender y hablar del mundo.

El lenguaje como un medio de comunicación, permite comprender lo que se siente, se piensa y se quiere, es por medio de éste como el niño simboliza su entorno y lo enriquece, se convierte así indispensable para el aprendizaje, partiendo que este último es una acción interna en el sujeto que tiene el objetivo de modificar las conductas.

Los retardos de patogenia anártrica y afásica son de origen orgánico por lo cual el proceso de rehabilitación o de superación requiere de un periodo de tiempo largo y de constancia.

Un problema de lenguaje a nivel de comprensión o articulación influye en el aprendizaje porque la información recibida no es entendida o, si hay producciones verbales estas son ininteligibles. Por lo tanto, cuando está presente una alteración del lenguaje hay un desfase en el desarrollo normal del lenguaje según Azcoaga, así como en los estadios del desarrollo cognoscitivo sustentado por Piaget debido a que “ la forma básica del desarrollo mental pasa a ser la adquisición de las experiencias de otros mediante la práctica conjunto y el lenguaje”⁵⁷.

Los niños que tienen un problema de lenguaje entre muchas características es la baja autoestima debido a que constantemente muestran una conducta de inhibición, es decir, sienten temor al

expresarse porque no pueden o porque al hacerlo no los van a entender, entonces tienden a aislarse o a sentir frustración, impidiendo entablar contacto con otros.

Por lo que, cuando hay una alteración en el lenguaje, repercute definitivamente en el desarrollo integral, ya que se presenta un daño en la "conducta humana"⁵⁸ ya que todos los niños que se atendieron no tienen una evolución "regular" debido a que mostraron déficit en las áreas cognoscitivas y sociales.

El trabajar con las áreas del desarrollo en la intervención, nos habla de un sujeto el cual no se puede diseccionar para atenderlo y tiene como finalidad la integración del niño (a) de una manera óptima a un medio social.

Por otro lado, durante la intervención, están presentes varios aspectos que funcionan de manera conjunta para lograr que el niño estimule todas las áreas, así como que permiten que el lenguaje se convierta en una necesidad para la externalización, analización y modificación. Iniciaremos con el apoyo de la familia como un aspecto fundamental ya que es con ellos con los que pasa la mayor parte del tiempo y en donde se puede estimular más al niño. El apoyo familiar se manifiesta desde el acudir al servicio de orientación familiar en donde reciben información para modificar formas de conducta que se han establecido en el ámbito familiar y que son nocivas para el desarrollo del niño (a), también se observa su interés al cumplir con las sesiones de terapia, ya que, si el poco tiempo que dura la sesión se ve alterado porque llegan tarde o

⁵⁷ LURIA, A. R. y YUDOVICH, F. IA. Lenguaje y desarrollo intelectual en el niño. Edit. Siglo XXI. Sexta edición. España. 1994. P.p. 11,12.

definitivamente no llegan, retrasa el trabajo y por último con el cumplimiento de las tareas las cuales se solicitan porque es necesario que se trabaje con el niño diariamente para lograr que integró lo que se vio en la sesión de terapia.

Otro aspecto muy importante es el temperamento del niño. La mayoría de los niños muestran disgusto al realizar las actividades de repetición de los fonemas o de palabras que aún no consolidan, o realizar las tareas en casa, es por ello que se deben de planear actividades originales, con la duración que cada uno de los niños tolere y que reafirmen los aprendizajes planteados.

La programación de los contenidos, así como de las actividades, es indispensable para la intervención, debido a que funciona como parámetro que regula los contenidos, es por ello que debe ser flexible, de acuerdo al ritmo de avance de cada uno de los niños, por lo que se debe conocer al niño, la evolución de su desarrollo, sus potencialidades y sus deficiencias para poder establecer esta herramienta didáctica.

Es importante planear día a día que objetivos se van a desarrollar con la terapia, preparar las actividades, así como el material necesario. Las actividades deben ser seleccionadas adecuadamente a los objetivos, deben ser variadas para evitar la mecanización y el aburrimiento y tiene que tener la característica de permitir el "aprendizaje haciendo y global", es decir se debe de establecer la acción y manipulación para construir el aprendizaje y permitir que a través de un

⁵⁸ Ibidem. P.p. 19.

objetivo se estimulen otras áreas por ejemplo cuando se tiene como objetivo discriminar los conceptos espaciales de abrir-cerrar, el niño realiza actividades de abrir-cerrar puertas, ventanas, grifos, llaves, cajas, maletas, boca, ojos, brazos, dedos logrando que el niño asimile contenidos a través de las áreas verbal, psicomotricidad, percepción visual y auditiva y memoria.

5. CONCLUSIÓN DEL SERVICIO SOCIAL.

Al iniciar el servicio social una de las primeras limitantes es, que no contaba con una experiencia práctica, que permitiera intervenir de la manera más adecuada a los problemas que se presentaban.

El compromiso que adquirí al trabajar con niños que tienen problemas con su lenguaje desde articulación hasta la comprensión y no tener los conocimientos necesarios para la terapia fue el incentivo que provocó la consulta y el estudio de dichos problemas, para poder establecer un programa con el cual pudiera intervenir psicopedagógicamente para atenderlos.

Muchos fueron los retos: el continuar con la terapia llevada a cabo por una licenciada en comunicación humana con una gran experiencia, el planear diversas actividades específicas para cada uno de los niños con el objetivo de construir los aprendizajes, el presentar dichas actividades a los pacientes y el conseguir su interés, el asesoramiento a los padres de familia para el trabajo en casa y relaciones interfamiliares y lo más importante el brindar la mejor atención a cada uno de los niños para lograr estimular todas las áreas.

El elaborar programas con un sustento psicopedagógico permite hacer grandes aportaciones al campo de la pedagogía ya que se realizan intervenciones que tienen un gran alcance para la estimulación de las habilidades para un mejor desenvolvimiento del niño (a).

En este caso se lograron obtener grandes avances por parte de los niños aunque es necesario recordar que los retardos con los que se trabajó son de origen orgánico por lo cual el proceso de

estimulación es largo y constante, requiere de mucha perseverancia, preparación y profesionalismo para alcanzarlo.

Dentro de las aportaciones pedagógicas se tiene que hacer énfasis, en que el fundamento necesario para cualquier tipo de intervención es el conocer cómo se da el desarrollo del niño, cómo se dan los procesos de aprendizaje y realizar una evaluación para ubicar los problemas existentes, y poder así realizar una adecuada intervención que atienda las necesidades que se presentan y diseñar programas educativos individualizados con los cuales se pueda lograr una estimulación de los niños para un mejor desempeño en su vida diaria.

En el ámbito pedagógico muchas son las áreas en las que se puede intervenir, sin embargo se debe de considerar que es importante el buscar una especialización del área de nuestra elección para poder atender de una manera más completa nuestro trabajo.

El ubicar nuestra función y desarrollo en el campo laboral es uno de los problemas con los que constantemente debemos de trabajar, dar a conocer los alcances que se tienen por formación académica y defender nuestra postura y área de intervención es una labor interminable, pero sólo a través de la lucha, la tenacidad y el profesionalismo lo podemos conquistar. Específicamente, para mí fue uno de los grandes problemas al no ubicar cual era mi función en el área de terapia, sabía que mi esta radicaba en intervenir con herramientas didácticas para lograr que los pacientes que se me fueran asignados consiguieran superar los problemas en lenguaje, pero si no era terapeuta especialista en el lenguaje cómo lo iba a hacer. El consultar libros de programación y el entender que el desarrollo cognoscitivo del niño es consecuencia directa de un trabajo pedagógico, fueron las pautas para defender mi trabajo en la división de terapia.

6. BIBLIOGRAFÍA.

- AZCOAGA, Juan E. Los retardos del lenguaje en el niño. Edit. Paidós. Argentina 1974. P. 254.
- FREIRE. Paulo. ¿Extensión o comunicación?. Edit. Siglo XXI. Sexta edición. México 1975. P. 135
- GALLARDO, Ruiz. J. R./ GALLEGO, Ortega J. L. Manual de logopedia escolar. Un enfoque práctico. Edit. ALJIBE. Segunda edición 1995. P. 354
- KAPLÚN, Mario. Una pedagogía de la comunicación. Edit. De la torre. Segunda edición. Madrid, 1998. P.252.
- LIUBLINSKAYA, A. A. Desarrollo psíquico del niño. Edit. Grijalbo, S. A. Colección pedagógica. México. P. 413
- LÓPEZ, Aranguren. José Luis. La comunicación Humana. Edit. TECNOS. España 1986. P.250.
- LURIA, Alexander R. El papel del lenguaje en el desarrollo de la conducta. Edit. Cartago. Buenos As., Argentina. 1979. P. 97
- LURIA, A. R. y YUDOVICH. F. IA. Lenguaje y desarrollo intelectual en el niño. Edit. Siglo XXI. Sexta edición España. 1994. P. 91
- NIETO, Herrera. Margarita E. Anomalías del lenguaje y su corrección. Editor y distribuidor Francisco Mendez Oteo. Quinta edición. México, D. F., 1987. P.498.
- PANSZA G. Margarita, PEREZ J. Esther C y MORAN O. Porfirio. Fundamentación de la didáctica. Tomo 1 Edit. GERNIKA. México D. F. Décima edición, 2000 . p.214
- PAPALIA. Diana. Desarrollo Humano. Edit. Mc. Graw Hill. Sexta edición. México 1998 P.547

- PÉRES, Montero. Carmen. Evaluación del lenguaje oral en la etapa 0-6 años. Edit. Siglo XXI. Primera edición. España 1995 P. 245
- PIAGET. Jean. Seis estudios de psicología. Edit. Ariel. México 1996. p.229
- PIAGET. Jean y INHELDER, B. La psicología del niño. Edit. Morata. Decimotercera edición 1993. P.158
- PIAGET, Juan. El lenguaje y el pensamiento en el niño. Estudio sobre la lógica del niño. Edit. Gpe. Biblioteca Pedagógica. Primera edición 1973. P. 152
- Problemas de aprendizaje. Soluciones paso a paso. Tomos 1 – 4. Ediciones Euroméxico, S. A. de C. V.
- ROMERO, Flores. Jesús. Historia de una gran ciudad. México. Ediciones Botas. México D. F. 1953. P.807.
- SCHRAMM, Wilbur. La ciencia de la comunicación humana. Edit. Roble. Tercera edición en español. México, 1973. P.167.