



unidad
SEAD
(098)

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA



**PROBLEMAS DE LENGUAJE
EN NIÑOS PREESCOLARES**

GUADALUPE PATRICIA PADILLA FIGUEROA 1155
LAURA OLGA TORRES ACUÑA 1166

**Investigación de campo presentada para optar por el título de
Licenciado en Educación Preescolar**

México, D. F., Julio de 1983.



DICTAMEN DEL TRABAJO DE TITULACION

México, D. F., a 15 de julio de 1983.

C. Profr. (a) Guadalupe Patricia Padilla Figueroa
 Presente (nombre del egresado)

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Exámenes --
 Profesionales y después de haber analizado el trabajo de titula-
 ción alternativa Investigación de Campo
 titulado "Problemas de lenguaje en niños Preescolares"
 presentado por usted, le manifiesto que reúne los requisitos a -
 que obligan los reglamentos en vigor para ser presentado ante el
 H. Jurado del Examen Profesional, por lo que deberá entregar diez
 ejemplares como parte de su expediente al solicitar el examen.

ATENTAMENTE

El Presidente de la Comisión

PROFR. MARCELO TAPIA ANAYA



S. E. P.
 UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL
 UNIDAD 1500
 D. F. BOSQUE

DICTAMEN DEL TRABAJO DE TITULACION

México, D. F., a 15 de julio de 19 83

C. Profr. (a) Laura Olga Torres Acuña
Presente (nombre del egresado)

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Exámenes --
Profesionales y después de haber analizado el trabajo de titula-
ción alternativa Investigación de Campo
titulado "Problemas de lenguaje en niños Preescolares"
presentado por usted, le manifiesto que reúne los requisitos a -
que obligan los reglamentos en vigor para ser presentado ante el
H. Jurado del Examen Profesional, por lo que deberá entregar die-
ejemplares como parte de su expediente al solicitar el examen.

ATENTAMENTE

El Presidente de la Comisión



PROFR. MARCELO TAPIA ANAYA



S. R. P.
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
D. F. O. R. E. N. A.

I N D I C E

PAGINA.

INTRODUCCION.

CAPITULO I. LA EVOLUCION DEL LENGUAJE EN EL NIÑO.

A) Primeras manifestaciones expresivas.	8
B) Desarrollo del sistema fonémico en el niño.	9
C) Desarrollo de la comprensión.	10
D) Balbuceo Infantil.	12
E) Desarrollo Glósico y de la Articulación.	13
F) Desarrollo Glósico Gramatical.	17
G) Evolución Cualitativa del Lenguaje.	18
H) Escalas para determinar el Nivel Lingüístico Infantil.	22

CAPITULO II. CARACTERISTICAS PRINCIPALES DE LOS PROLEMAS DE LENGUAJE.

A) Disartría.	28
B) Disfemia.	31
1. Tartamudez	
2. Tartajofemia	
C) Disritmia	33
D) Disfasia y Afasia.	34
E) Dislexia.	37
F) Hipolalia.	38
G) Dislogias.	40
H) Dislalia.	43

CAPITULO III. EJERCICIOS Y ACTIVIDADES PROPIOS PARA ALGUNOS PROBLEMAS DE LENGUAJE.

A) Ejercicios orales en las Disartrías.	50
B) Ejercicios orales para la Tartamudez.	51
C) Ejercicios orales en niños Afásicos.	54
D) Dislogias.	56
E) Dislexias.	56

CAPITULO IV. EL GRUPO DE ESTIMULACION COMPENSATORIA

A) Los trastornos de lenguaje en el grupo de estimulación compensatoria.	59
B) Ejercicios de Gimnasia Lingual.	66
C) Ejercicios de Gimnasia Labial.	67

CAPITULO V. METODOLOGIA.

A) Problema.	71
B) Hipótesis.	72
C) Especificación de variables.	72
D) Tipo de estudio a realizar.	73
E) Universo.	73
F) Determinación de los instrumentos utilizados.	75
G) Procedimiento.	76
H) Procedimiento Estadístico.	76

Conclusiones. 80

Glosario. 82

Bibliografía. 83

ANEXOS.

A mis Padres Gracias por
darme el ser y enseñarme
a ser.

A mis hermanos desendo -
perdure la feliz unión -
familiar .

Gracias charly por la -
fuerza de tu amor, apoyo
y comprensión para salir
adelante.

Gpe. Patricia Padilla Figueroa

D E D I C A T O R I A

GRACIAS MADRE POR TU
MUNDO DE BONDAD.

GRACIAS MIGUEL ANGEL
POR TU INFINITIA PA-
CIENCIA.

GRACIAS HIJO POR TU
AMOR.

GRACIAS A LAS PERSONAS
POR SU COMPRESION.

LAURA OLGA TORRES ACUÑA

I N T R O D U C C I O N

El presente trabajo de investigación agrupa aspectos del lenguaje infantil, su evolución y corrección, en algunos casos; este tema fue abordado debido al gran interés que despierta en nosotras Educadoras, el poder detectar y canalizar a tiempo niños que presenten deficiencia en su expresión verbal, ya que éste es un aspecto de verdadera importancia para el aprovechamiento escolar y sobre todo para la adaptación del párvulo al medio ambiente que le rodea.

Asimismo, las bases teóricas han sido sacadas en su mayoría, de las teorías de Gesell autor que, como sabemos, se ha especializado en el desarrollo infantil y que sus experiencias al respecto permiten establecer una comparación y adaptación a la ideología y desarrollo de los niños mexicanos; además, hemos tomado en consideración las aportaciones que nos brinda el programa de estimulación compensatoria editado por el Departamento de Psicología y Psicopedagogía de la Secretaría de Educación Pública, así como las valiosas opiniones y recomendaciones que recibimos personalmente de la Dra. Laura Rotter y Guadalupe Beltrán, activas Directora y Supervisora del Citado Departamento.

Por lo que, como anotamos en líneas anteriores, hemos visto que en los Jardines de Niños, se encuentran pequeños que presentan problemas en el area de lenguaje, en base a esto, nuestro objetivo al elaborar esta investigación fue el de ver cómo pueden superarse estos problemas y, a la vez, demostrar que la formación de grupos de estimulación compensatoria dentro de los Jardines de Niños, es necesaria, ya que es por su conducto que los pequeños son canalizados a la terapia requerida, en este caso, la de lenguaje y de esta forma son superadas todas las anomalías y deficiencias presentadas al inicio del ciclo escolar.

Ahora bien diremos brevemente que en lo referente a nuestra

investigación, hemos de mencionar que estamos conscientes y satisfechas al afirmar que los niños de edad preescolar que presentan problemas en su articulación y vocabulario pueden ser capaces de superarlo, si reciben una adecuada estimulación y la ayuda de -- una terapeuta especializada, y, esto pudimos observarlo a través de un instrumento de exploración lingüística que se aplicó a los niños, antes de comenzar la terapia y al finalizar la misma, los datos que nos arrojaron los instrumentos fueron sometidos a un - tratamiento estadístico y son confiables; por lo que, consideramos importante subrayar que la guía y ayuda de la terapeuta dentro de los grupos de estimulación compensatoria, así como la ardua labor de las Asesoras, Educadoras y Padres de Familia es muy eficiente y ésto podremos demostrarlo a lo largo de las siguientes páginas, esperando que para el lector sea tan importante, - interesante y provechoso este trabajo, como ha sido para las sustentantes de esta tesis.

C A P I T U L O I

LA EVOLUCION DEL LENGUAJE EN EL NIÑO

El lenguaje tiene como función la de "Comunicar el Pensamiento", (1) su estructura obedece a la evolución natural de un proceso fisiológico altamente elaborado, dado principalmente por el aprendizaje.

El lenguaje en su concepto más amplio es toda forma de expresar nuestros pensamientos e ideas, tales como la mímica facial y corporal, las manifestaciones artísticas, los sonidos inarticulados, el lenguaje oral y la escritura. Estas dos últimas formas de lenguaje constituyen el grado más alto de la evolución lingüística en el género humano, permitiendo al hombre la intercomunicación con sus semejantes, por medio de una serie de signos verbalizados sujetos a determinadas convenciones sociales.

Ahora bien, la evolución del lenguaje, función esencialmente cultural, se logra a través de un proceso de aprendizaje, en el que la sociedad es el "Maestro" que le va a enseñar a adoptar sus tradiciones. Así, el niño aprende a hablar el idioma propio del ambiente en que se desenvuelve y no aprende a hablar el idioma de sus ancestros por un simple fenómeno hereditario.

Por lo que tenemos que las fuentes básicas del desarrollo lingüístico del niño son:

1) Por una parte potencial genético, derivado de la especie humana y transmitido por línea hereditaria a través de su árbol genealógico.

2) La estimulación externa, que tiene dos aspectos de gran significación en el desarrollo lingüístico infantil:

a) La estimulación afectiva, que se encuentra en la base del desarrollo psicofísico del ser humano.

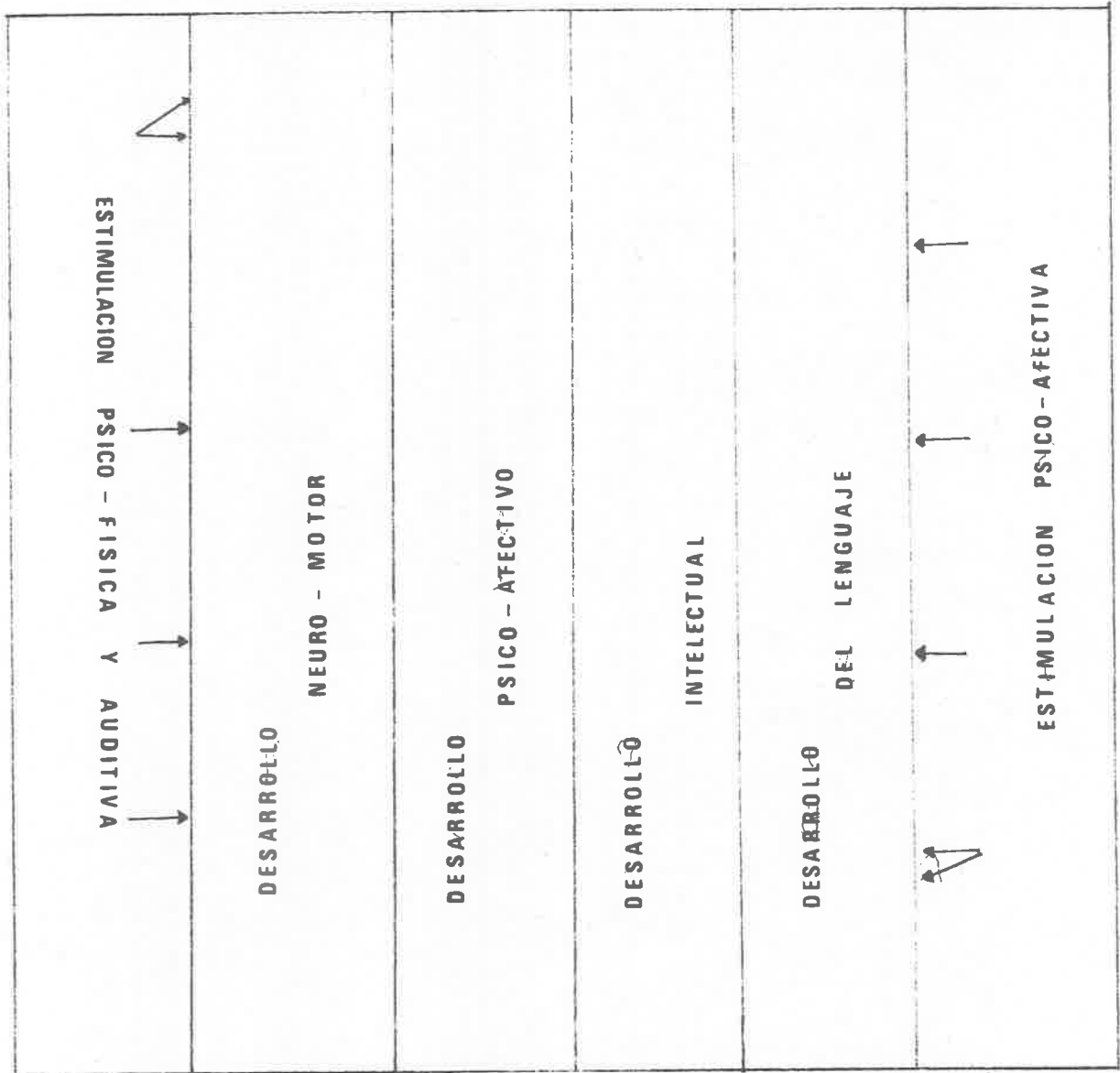
 (1) Nieto Herrera Margarita.- "Problemas de Lenguaje", Edit. - Porrúa, México.

Las experiencias significativas de los primeros años de la vida del niño son esencialmente básicas, ya que afectan los cambios de su desarrollo lingüístico y tienen una influencia decisiva en su maduración global.

b) La estimulación física ambiental constituye también una fuerza de gran valor en el desarrollo lingüístico del niño.

El niño aprende la lengua que oye hablar a su alrededor. Por eso para que el niño normal aprenda a hablar, requiere una estimulación psicofísica que le permita el conocimiento del medio (visual, sensorio-motriz, táctil, etc.), especialmente la acción de estímulos auditivos. Tiene que oír las palabras mil y mil veces hasta que funcionan los analizadores corticales y son registradas en el cerebro, llegando a formar parte del contenido memorístico-verbal.

La acción de los elementos genéticos y ambientales da por resultado el desarrollo global del niño, dentro del cual destacamos el proceso de adquisición del lenguaje, como lo representamos en el cuadro que aparece en seguida.



CUADRO DE Margarita Nieto Herrera

La estimulación correcta de estos aspectos constituye la formación del lenguaje que posteriormente será expresado verbalmente por el sujeto.

Es por lo anterior, que en el proceso de desarrollo de la palabra en el niño, son necesarias, además de las circunstancias sociales, la existencia de una percepción auditiva normal (pues es la base de la formación y memorización de las imágenes auditivas), el desarrollo de la coordinación muscular de los órganos - que actúan en la fonación y cierto grado de madurez intelectual y psicológica que incite la necesidad y deseo de hablar y comunicarse con los demás.

Sapir, expresa que el origen de las primeras emisiones fónicas se encuentran principalmente en las imágenes auditivas y - motoras, las cuales son "la fuente histórica de todo lenguaje y de pensamiento". (2)

Así pues, diremos que desde el momento de nacer el niño -- grita, llora y estas reacciones sonoras carecen de expresión, son puramente mecánicas; después, estos sonidos nos van a indicar -- las necesidades vitales más imperiosas del niño, por lo que podemos considerar que la evolución del lenguaje se inicia desde el momento mismo de nacer, y a partir de esa fecha, corre a pasos -- agigantados durante los primeros años de vida, en los cuales la intervención del medio ambiente y sobre todo de la madre, son de suma importancia para que el niño llegue a poseer tal medio de -- comunicación.

A continuación anotamos las principales y primeras manifestaciones expresivas del niño:

A) Primeras Manifestaciones Expresivas.

Las primeras manifestaciones expresivas del niño son semejantes a los procesos fónico-motores, esto es, antes de que el niño pueda hablar, es capaz de hacer saber a los adultos que lo

 (2) Sapir E. "El Lenguaje", Fondo de Cultura Económica 1956, --
 Pág. 29

rodean, sus necesidades más fuertes, empleando sonidos inarticulados, asociados a gestos y actitudes corporales, (señalación - fónico-motor; lenguaje inarticulado), y la dinámica fisiológica de tales emisiones fónico-mímicas, se basa en el mecanismo de los reflejos condicionados.

Con base en lo anterior, las vocalizaciones infantiles se van definiendo poco a poco y numerosos investigadores han estudiado la naturaleza de los primeros sonidos desde el punto de vista fonológico y fonético. La mayoría está de acuerdo en que los fonemas que aparecen primero son los vocálicos, los cuales generalmente se producen en el orden: /a,e,u,o,i/.

En los siguientes renglones, veremos el desarrollo del sistema fonémico en el niño.

Durante los primeros meses de vida del niño, antes de que pueda hablar, su conducta es un tanto primitiva; no habla, no se sostiene en posición vertical, su desarrollo intelectual es muy pobre, sus proporciones corporales se asemejan a los simios superiores; es por esto que Buhler (3) ha llamado a esta etapa del desarrollo infantil "La edad del chimpancé", y es a través de la evolución psicomotora general, y sobre todo, mediante la adquisición del lenguaje oral, que el niño va a superar esta etapa y va a lograr la categoría humana.

B) Desarrollo del Sistema Fonémico en el Niño.

Después de los estudios realizados acerca del lenguaje en el niño, dos investigadores ingleses (Whetnall y Fry (4) nos dan los datos de que después de las vocales, los primeros sonidos consonánticos que produce el pequeño, son generalmente: m/d, le siguen p/b/t/n, un poco más tarde aparecen los sonidos /g/,

(3) Peinado Altable. "Paidología", Ed. Porrúa 1961, Pág. 460

(4) Wheatnall and Fry. The Deaf Child, Medical Books Limited. London. Pág. 228

/k/, la semivocal /w/ y al final de la escala, los fonemas que ofrecen más dificultad de articulación, suelen ser: /r/, /s/, /h/, /f/, y /l/.

Asimismo, Lewis (5) hizo un exhaustivo estudio y a continuación presentamos sus conclusiones más importantes a este respecto: el origen de las primeras consonantes posteriores (o guturales) reside en la expresión de hambre del niño. También es probable que tales sonidos deriven del eructo que produce después de comer, o bien, que estando contento, repita el movimiento de deglución que tanto placer le produce; emitiendo sin proponérselo los primeros sonidos guturales. Las primeras consonantes anteriores /p/, /b/, /t/, /d/, /m/, /y/, /n/, expresan su satisfacción y se producen cuando el niño está contento; principalmente después de una comida o cuando con gran deleite percibe su comida ante él. La nasalización impuesta a la voz suele ser síntoma de discomfort enojo o deseo de aumentar la intensidad vocal.

Por último, Lewis concluye que se puede encontrar orden y regularidad en lo que anteriormente se consideró como emisión -- casual y que los factores que pueden explicar tal ordenamiento, son los siguientes: 'el principio de la expresión, la diferenciación de estados afectivos y la aparición de una conducta anticipatoria de una sucesión de hechos". (5)

Posteriormente pasamos al desarrollo de la comprensión, aspecto muy importante para la adquisición correcta del lenguaje.

C) Desarrollo de la Comprensión.

La comprensión del lenguaje se inicia mucho antes de que el niño emita la primera palabra. Generalmente, después de las

(5) C.F. del Libro "El lenguaje y el pensamiento del niño pequeño", de Piaget y otros. Capítulo I (Lewis) "La naturaleza expresiva".

primeras emisiones fónicas y silábicas, llega un momento en que el balbuceo desaparece (entre el sexto y noveno mes), así, el niño acumula recuerdos auditivos y visuales que le van a dar la base de los conceptos verbales.

En relación a este aspecto, algunos autores Vermeyleylen y Peinado Altable, demuestran que en la formación del lenguaje interior (contenido conceptual del lenguaje) predominan las imágenes auditivas sobre las visuales. Y aducen al respecto lo siguiente: "Mientras los sordos no pueden hablar bien, los ciegos lo hacen como personas normales". (6)

Así pues, Peinado Altable al analizar el desarrollo de la comprensión en el niño, describe etapas previas a la formación del lenguaje interior, hasta que finalmente éste se adquiere:

1) Lenguaje Indiferenciado.- Los primeros signos de reacción del niño al lenguaje oral son las respuestas motoras a la voz humana, sin llegar a distinguir la palabra. Al oír hablar el niño ~~voltea~~ como una reacción al estímulo sonoro, lo que ocurre en las primeras semanas de su existencia.

2) Efecto Diferenciado.- En esta etapa la expresión fisonómica del niño refleja una reacción adecuada de gusto o enojo, según lo que se le dice o el "tono" en que se le dice. Un bebé llorará ante un tono de represión mucho antes de que las mismas palabras sean comprendidas.

3) Lenguaje Interior.- La etapa de formación del lenguaje interior se inicia desde los primeros meses y alcanza su pleno desarrollo hasta los dos y medio años. En este período solamente almacena conceptos aunque todavía no pueda expresar todo lo -

(6) Peinado Altable.- Op. Cit. Pág. 462

(7) Maussen.- Desarrollo Psicológico del niño.- UTEHA. México, 1965. Págs. 96-97

que comprende. Según datos rusos "los niños de 4 a 7 años aún rigen su conducta fundamentalmente por su lenguaje oculto". (7)

Así vemos que los signos que indican el grado de comprensión del lenguaje son principalmente: La expresión facial, la fijación de los ojos, ciertos gestos o reacciones musculares apropiadas al mensaje oral o al mandato recibido.

Aproximadamente entre los 12 y 18 meses de vida, la respuesta adecuada a órdenes o instrucciones sencillas indica que el niño ya comprende lo que se le dice; sin embargo, la respuesta oral a la pregunta va a ocurrir más tarde, cuando el niño ya ha alcanzado cierto dominio del lenguaje.

D) Balbuceo Infantil.

El balbuceo infantil o laleo es una etapa de la evolución lingüística que consiste en que el niño articule sílabas en un estado de ánimo placentero, sienta agrado al oírlas y las repite incansablemente en forma de juego.

Según Gesell, (8) el balbuceo o laleo se presenta normalmente a las 28 semanas de edad.

Al seguir la evolución lingüística en forma ascendente, se inicia poco a poco la influencia social y entonces el pequeño -- pasa por una etapa que todos han llamado de "imitación", aunque este término es un poco inexacto, puesto que el niño no copia -- propiamente las palabras que articulan los adultos que les rodean, sino que el proceso es mucho más simple, pues el niño oye, -- evoca los circuitos auditivo-motores-vocales que se fijaron durante el laleo, y trata de reproducirlos indefinidamente, Posteriormente, se agregan a estos ciclos las asociaciones visuales --

(8) Gesell A.- "Diagnóstico del Desarrollo". Paidós B. Aires -- 1958, Pag. 77

de las palabras y así, poco a poco se llega al feliz momento en que el niño articula espontáneamente por primera vez "mamá" o "papá".

Así pues, es útil indicar que la madre juega un papel importantísimo en esta etapa, pues de ella depende que el niño entre y supere adecuadamente este préambulo para su comunicación con las personas que lo rodean.

Tenemos que a los 30 meses generalmente el niño se suelta hablando, las asociaciones mentales que emplea en sus palabras son más precisas y se sirven de ellas de una manera más eficaz. Sin embargo, su habla todavía presenta ciertas deficiencias; si se le pide al niño que repita una palabra determinada sólo emite la sílaba final de la palabra que oye, lo mismo ocurre al enseñar le una rima; si se le dice una frase, sólo repite la última sílaba de la misma.

E) Desarrollo Glósico y de la Articulación.

A partir de los 30 meses el vocabulario del niño se enriquece notablemente y mejora su articulación. A los tres años, - según lo expresa Geseell, (9) ya puede darse a entender aún por personas ajenas a la familia.

En cuanto al número de palabras que el niño maneja espontáneamente en su vida cotidiana, varía según el concepto de diversos investigadores; pero también deben considerarse las condiciones racionales, biológicas, psicológicas, sociales y lingüísti-cas de los niños examinados.

La articulación de los 5 a los 7 años, es la etapa en la -- que el niño logra perfeccionar su articulación porque ya va precisando las asociaciones auditivo-fónicas indispensables en una habla clara e inteligible.

(9) Geseell A. "El niño de 1 a 5 años". Paidós B. Aires 1963.

El cuadro de Smith (10) nos da una idea de la evolución --
cuantitativa del lenguaje infantil.

Escala del Desarrollo del vocabulario entre
los ocho meses y los seis años de edad.

<u>EDAD EN AÑOS Y MESES</u>	<u>NUMERO PROMEDIO DE PALABRAS</u>
0-8	0
0-10	1
1-0	3
1-3	19
1-6	22
1-9	118
2-0	272
2-6	446
3-0	896
3-6	1222
4-0	1540
4-6	1870
5-0	2072
5-6	2289
6-0	2562

(10) De Smith, M.E.- An investigation of the developmen of the
sentence and the extent of vocabulary in young children.
Universidad de Iowa.

Desde el punto de vista social, pasa del monólogo colectivo al lenguaje socializado, que puede cumplir ya su misión como medio de comunicación interpersonal.

A la edad de 7 años, como dijimos antes, su articulación ya se encuentra dentro de los límites normales comunes a la generalidad del medio social.

La amplitud de su vocabulario revela las adquisiciones que ya ha logrado desarrollar en relación a su noción corporal, espacial, temporal, ritmo, coordinación ojo-mano, viso espacial, gnosias visuales, táctiles, etc. La conciencia de diferencias y características sutiles de las cosas y su progreso intelectual que lo va conduciendo al mundo del razonamiento, la lógica y la abstracción mental.

Por lo tanto, ya utiliza términos que definen la posición en el espacio (arriba de..., abajo de..., encima de..., enfrente de..., detrás de..., en medio de..., junto a..., opuesto a..., etc.); los nombres de otras partes del cuerpo (mano, codos, hombros, espalda, cuello, nuca, rodillas, tobillos, muñecas, cintura, cadera); vocablos que se refieren al tiempo (rápido..., lento..., hoy..., ayer..., mañana..., días de la semana, etc.); la idea de direccionalidad (que se expresa con términos como: derecho, de arriba hacia abajo, a la misma distancia, en proporción a..., etc.); en relación a las gnosias visuales los términos más usuales se refieren a conocimientos de algunas formas geométricas (cuadrado, círculo, triángulo); las diferencias de posición en relación a otros objetos, etc. El afinamiento de las gnosias auditivas, especialmente la memoria auditiva-secuencial es de vital importancia para lograr la discriminación fonémica que requiere el aprendizaje de la lecto-escritura. En condiciones óptimas, antes de que el niño inicie su aprendizaje escolar debiera ser capaz de analizar y sintetizar palabras oralmente, aunque no conozca las letras. Por ejemplo, el maestro le dice una palabra sencilla, cortándola en letras: "m-a-m-á" y luego le pregunta: -

¿si juntas los sonidos que oíste, qué palabra formas?, para que el niño conteste: mamá.

La dificultad en este tipo de ejercicios, así como la torpeza en la articulación a esta edad, puede repercutir después en dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura.

Su contrucción gramatical y vocabulario son suficientes ya para comunicarse con los otros pero aún son susceptibles de mejorarse en su calidad, según el nivel de sus adquisiciones futuras en el terreno cultural e intelectual.

Ahora bien, desde otro punto de vista enunciaremos que Wendel y Johnson en su libro "Problemas del habla infantil", cita como edad límite para lograr una articulación correcta, los principios del séptimo año, aunque según expresa en otro párrafo: -- "si se proporciona un estímulo lingüístico consecuente, y siempre que no se evidencie ningún defecto orgánico o físico, la articulación puede ser perfecta a edades muy superiores a la arriba -- citada. Los varones son en general algo más lentos que las niñas para desarrollar la capacidad de emitir correctamente los sonidos del habla". (11)

La Profesora Franco en su artículo "La articulación de la palabra en los niños de 2 a 6 años" afirma que ya se debe tener una articulación correcta de todos los sonidos a los 6 años y concluye: "Cuando un niño a los 6 años no tenga una articulación correcta, debe recibir una atención especial en una clínica de Ortolalia o con un maestro especializado". (12)

(11) Wendel-Johnson "Problemas del habla infantil" Edit. Kapelluz B. Aires 1959 Pág. 70

(12) Franco Ma. Gpe. Rosaura. "La articulación de la palabra en los niños de 2 a 6 años". Revista del Instituto Nacional de Pedagogía, Núms. 31-34.

Estos datos nos dan una idea de la variedad de criterios - de los investigadores, pero sobre todo de las diferencias biológicas y sociales que deben tomarse en cuenta cuando se juzgue la articulación infantil. Efectivamente, las investigaciones de -- Gesell y de Wendell Johnson se hicieron en Estados Unidos, la de Franco en México y es indudable que las condiciones biológicas - de los niños y las circunstancias sociales que los rodean, al ser diferentes en cada país, influyen en el desarrollo lingüístico - infantil.

F) Desarrollo Glósico/Gramatical.

Desde el momento en que aparecen las primeras palabras del vocabulario infantil, los sustantivos son los que surgen primeramente y son empleados muchas veces con una función de palabra--- oración. Después articula el verbo, empleándolo primero en infinitivo, después en su forma sustantiva-verbal o sustantivo-adjetiva; paulatinamente va introduciendo en su vocabulario otras -- categorías de palabras, y paralelamente a su enriquecimiento lingüístico, corre el perfeccionamiento de la forma gramatical de - su discurso.

Según Borel Maissonny, (14) a los dos años el niño comprende y expresa sustantivos que designan animales comunes, algunas partes del cuerpo; sabe el nombre de ciertas piezas de ropa y -- emplea los sustantivos sin artículos; de 2 a 3 años amplía su -- vocabulario referente a los nombres de otros animales, otras partes del cuerpo y otras piezas de vestir; emplea sustantivos abstractos de 3 a 4 años, adjetivos y adverbios que le sirven para indicar color, dimensión, y la noción del espacio; surgen las -- preguntas: ¿Cómo?, ¿por qué?, ¿para qué?, y empieza a usar pronombres, conjunciones y preposiciones; de 4 a 5 años ya tiene un vocabulario suficiente para expresar semejanzas y diferencias -

(14) Borel Maissonny S. "Le langage oral e écrit", Ed. Delachaux & Niestlé, Suisse 1963. Págs. 32-40 .

entre dos objetos, puede describir estampas con facilidad y captar los detalles que las distingue de otras parecidas.

G) Evolución Cualitativa del Lenguaje.

Desde el punto de vista cualitativo, Peinado Altable (15), en su Paidología, marca dos etapas principales; la del lenguaje egocéntrico y el lenguaje socializado. En la primera, el lenguaje cumple una función estrictamente individual. En esta etapa -- aparece el monólogo, el niño habla para sí mismo como si pensara en voz alta.

En el momento de transición entre el lenguaje egocéntrico y el socializado, aparece el monólogo colectivo; el niño habla - pero no logra hacerse escuchar por su interlocutor, porque no se dirige a nadie en especial; así, en el lenguaje socializado la -- expresión oral ya cumple con su función primordial; la de servir como medio de intercomunicación entre los individuos que forman la colectividad.

Ahora bien, Piaget (16) encuentra que en los niños de 4 a 7 años la proporción del lenguaje egocéntrico es de un 45% en re lación al lenguaje total, y paulatinamente va aumentando la forma socializada de éste.

H) Escalas para determinar el nivel lingüístico infantil

El material con que se cuenta para medir el nivel lingüístico infantil es muy abundante y nos limitaremos primeramente a la Escala de Desarrollo de Gesell, una de las mayores figuras en la rama de Neuropsicología infantil, donde se compendia su obra - y su técnica de diagnóstico; la cual ha llegado a ser conocida -

(15) Peinado Altable.- Op. Cit. Pág. 465

(16) Peinado Altable.- "Pedagogía de los transtornos del Lenguaje". Ed. Orion. 1945. Págs. 78-81.

universalmente, prestando ayuda inestimable al educador y a la madre estudiosa interesada en el desarrollo infantil. Uno de los aciertos de su obra es la de analizar la unidad biosíquica del ser humano; de estos aspectos, es el lenguaje el que nos interesa mayormente. Según este autor, la sucesión evolutiva del habla infantil es la siguiente:

- Nacimiento.- Grito mecánico. Desde el primer día, grito expresivo.
- 4 semanas.- Pequeños ruidos guturales. Atiende al sonido de la campanilla.
- 16 semanas.- Murmullos. Risas, vocalización social.
- 28 semanas.- Laleo. Vocaliza ávidamente. Escucha sus propias vocalizaciones.
- 40 semanas.- Dice una palabra (generalmente mamá o papá). Atiende a su nombre.
- 12 meses.- Dice dos o más palabras.
- 18 meses.- "Jerga Infantil". Empieza a usar palabras bien dichas, acompañándolas de ademanes y actividades concurrentes. Su vocabulario puede abarcar desde 3 hasta 100 palabras o más, siendo de 10 a 12 la cifra clínicamente establecida. Puede nombrar dibujos de cosas que se le presentan. Comprende y responde a instrucciones sencillas que requieren respuestas familiares, aunque a menudo tenga que reforzar su respuesta con un ademán.
- 2 años.- Usa frases a manera de oraciones. Las pri--

meras palabras que usa son sustantivos y -- después verbos, las primeras combinaciones de palabras son sustantivo-verbales y des-- pués sustantivo-adjetivales.

Empieza a usar los pronombres. Comprende - órdenes e identifica las figuras de objetos familiares.

3 años.- Usa oraciones. Su lenguaje es comprensible, aún para personas ajenas a la familia. Aunque imperfectamente empieza a diferenciar - los modos y tiempos verbales. Contesta a - preguntas sencillas, declara su sexo con -- facilidad.

4 años.- Usa conjunciones y comprende preposiciones. Comparando con las etapas preescolares, se encuentra en el período más floreciente del lenguaje. Habla sobre cualquier cosa juega con las palabras, pregunta infatigablemente Al describir una estampa enumera las cosas que ve y agrega algún comentario descriptivo.

5 años.- Habla sin articulación infantil. Constantemente pregunta ¿por qué?. A esta edad no - solo ha adquirido la capacidad para emplear el lenguaje eficazmente, sino que ya empieza a tener nociones sobre las reglas y limitaciones sociales de su uso. Esto manifiesta madurez, equilibrio y discernimiento.

Estos datos fueron tomados del "Diagnóstico del Desarrollo" de Gesell y de "El niño de 1 a 5 años", del mismo autor (17)

Con respecto a las escalas para determinar el nivel lingüístico infantil, a continuación hacemos referencia a la que se encuentra dentro del programa de estimulación compensatoria (18) - ya que es la que se maneja en forma práctica, a lo largo de un año escolar, dentro del Jardín de Niños.

Las Etapas y Procesos del Lenguaje

PRIMERA ETAPA.-	Sólo existen gritos y sonidos - como hipo, tos, estornudo.
SEGUNDA ETAPA.-	Ciertos gritos empiezan a diferenciarse en su tonalidad por ritmo.
TERCER MES.-	Encontramos balbuceos prolongados y risa.
QUINTO MES.-	Correspondencia vocal. Comunicación MADRE-HIJO, que responde al balbuceo.
SEPTIMO Y OCTAVO MES.-	El lenguaje que se constituye, no es una selección de sonidos de balbuceo, es un hecho nuevo.
ENTRE EL ONCEAVO Y CATORCEAVO MES.-	Aparecen las primeras palabras. Anuncio del lenguaje.- Los gestos permiten todo un conjunto de información.
ENTRE EL VEINTEAVO Y VEINTICUATROAVO MES.-	Agrupación de dos palabras, presenta un rico soliloquio.

(18) Departamento de Psicología y Psicopedagogía. S.E.P. México 1981.

TRES AÑOS.-

Frases. La madre comprende que su hijo empieza a hablar con todo el mundo.

CUATRO AÑOS.-

Preguntas organizadas. Habla - sobre cualquier cosa. Pregunta en forma organizada e infatigable.

CINCO AÑOS.-

Su lenguaje es abundante. Preciso y totalmente comprensible, puede presentar alteraciones en su articulación (rr y compues--tas) es capaz de recordar y realizar tres órdenes simples.

I. INFLUENCIA DEL MEDIO EN EL DESARROLLO LINGUISTICO -- INFANTIL.

Indudablemente la influencia del medio en el desarrollo -- lingüístico del niño es un factor determinante, favoreciéndolo - o entorpeciéndolo según las circunstancias.

En general, todos los niños requieren cierto grado de estimulación lingüística en el hogar para que el aprendizaje del lenguaje se realice; y es a la madre a la que está encomendada esta labor, la cual, como hemos citado anteriormente, es insustitui--ble. Es ella la que tiene que hablar constantemente al pequeño para que aprenda las palabras, los conceptos que encierran y su función social.

Los factores socioculturales también ejercen una gran in--fluencia en el desenvolvimiento del habla infantil. Mussen, (19)

(19) Mussen Paul. "Desarrollo Psicológico del Niño". U.T.E.H.A. México 1965. Págs. 77-78.

dice que el desarrollo del lenguaje es más amplio en los niños de las clases media y superior que en los de clase baja, debido a que los padres se preocupan más por el progreso del habla de sus hijos; por lo cual les brindan frecuentemente las oportunidades de hablar; los escuchan con atención y los recompensan en alguna forma por los progresos logrados. Además, el nivel cultural y el tipo de ocupación de las clases media y superior exige una mayor evolución lingüística.

Los factores ambientales, culturales y sociales tienen gran importancia entre las causas que pueden originar problemas de lenguaje.

Si se convive la mayor parte del tiempo con amigos o familiares que presenten problemas de pronunciación, se puede adquirir tal anomalía por imitación.

Ahora bien, cuando se presentan condiciones desfavorables del ambiente familiar tales como separación de los padres, disgustos entre los miembros de la familia, regaños frecuentes, pueden ocasionar problemas emocionales que se manifiestan a través de una articulación defectuosa.

Concluyendo podemos decir que la capacidad para expresarse de un modo claro y comprensible constituye en nuestra sociedad un requisito fundamental para una vida útil y feliz. Al enseñar a hablar al niño le estamos proporcionando el instrumento que lo va ayudar en su adaptación social, lo que va a contribuir a su felicidad, a su armonía espiritual y a la formación de una personalidad equilibrada y sana.

C A P I T U L O I I

CARACTERISTICAS PRINCIPALES DE LOS PROBLEMAS DE LENGUAJE.

Siendo la intercomunicación oral el medio idóneo para establecer y -- sostener las relaciones sociales, es fácil comprender que cualquier anomalía en el lenguaje puede ocasionar frustraciones más o menos severas en los sujetos que las padecen.

La importancia de la audición en el aprendizaje de la palabra indica la conveniencia de la estimulación auditiva desde edades tempranas. Los juguetes musicales, sonajas, etc., pueden usarse con este fin. La ejercita- - ción motriz de los órganos que intervienen en la fonación antes de que el niño sepa hablar, facilitará la coordinación y precisión de los movimientos indispensables en la emisión oral; a este efecto, se pueden practicar movimientos linguales y labiales en la succión, deglución, etc., como una prepara- - ción para dotar a estos órganos de la habilidad necesaria en la articulación de la palabra.

En la formación de conceptos que constituyen el lenguaje interior, la estimulación lingüística en el hogar es la base de un vocabulario rico y suficiente, pues como citamos anteriormente, desde el momento en que el niño - nace, la madre le habla todo el día y repite las palabras incansablemente - hasta que son aprendidas por su hijo. Uno de los puntos principales en lo - que toca a la estimulación lingüística, lo constituye el hecho de incitar en el niño la necesidad de hablar; desde pequeño, se le hará comprender que la palabra le permitirá expresar sus deseos para que sus necesidades se satisfagan, que solamente hablando es como podrá entenderse con los demás.

Por otra parte, el clima del hogar que lo haga sentirse amado que fortalezca la fe en sí mismo, así como la disciplina justa y adecuada que le dé la pauta en su conducta, son aspectos del ambiente familiar de gran trascendencia en el progreso verbal del niño, a quien si se le escucha con atención y se evitan las causas que puedan ocasionar inhibiciones y frustraciones, se contribuirá al equilibrio emocional que tanto necesita para adaptar su con-- ducta al medio ambiente en que se desenvuelve.

Las líneas anteriores nos han servido como una base, una invitación - a padres y maestros para comprender mejor al niño y de esta forma evitar en él problemas de diversa índole; en este caso nos abocamos a problemas de lenguaje. Si esta invitación es aceptada, podremos guiar adecuadamente a nues- tros niños y, si aún, así, encontramos problemas en ellos, a continuación ve

remos las principales características de los problemas de lenguaje, que, generalmente se presentan en la infancia.

Las anomalías del lenguaje abarcan una gran variedad de alteraciones patológicas de la voz, la audición y el habla, manifiestan ya en la comprensión de la palabra, ya en su emisión también.

Algunas anomalías han sido identificadas desde tiempos lejanos, sin embargo, es hasta nuestro siglo cuando se desarrolla en todo su esplendor la idea de rehabilitar; así, las disciplinas teórico-técnicas que tratan de integrar o reintegrar a los impedidos en el aspecto lingüístico, a la colectividad, convirtiéndolos en personas útiles, capaces de desempeñar actividades productivas; se guían por los principios más nobles del ser humano: amor y comprensión entre todos los hombres. En este grupo de disciplina -- encargadas de la rehabilitación, la ortolalia se aboca la misión de devolver el uso de la palabra a los que la han perdido, dársela a los que nunca la han tenido y corregir a los que la usan deficientemente.

Ahora bien, tomando como base lo anteriormente descrito, entraremos en el concepto de trastorno del lenguaje, y qué aspectos podemos tener en cuenta para poder diagnosticar estos problemas en los pequeños de nuestro grupo. Empezaremos por establecer qué es un trastorno de lenguaje.

Comprende todas las diferencias de la norma en cuanto a forma, grado, cantidad, calidad, tiempo y ritmo lingüístico que dificultan las posibilidades de expresión interpersonal y que implican una deficiencia más o menos -- duradera de la habilidad lingüística.

Así pues, determinar la causa que originó un trastorno de lenguaje es el punto básico, por lo que a continuación serán anotadas las causas fundamentales que habrán de observarse de acuerdo a la clasificación que hace la Profesora Margarita E. Nieto Herrera:

- Causas Orgánicas - En la producción del lenguaje interviene una gran variedad de órganos, en este caso, nos referimos a cualquier anomalía del aparato fonoarticulador (sistema respiratorio, de fonación, de resonancia y de articulación), y del sistema nervioso.

Nieto Herrera Margarita E.- "Anomalías del lenguaje y su corrección". Edit. Librería de Medicina. México 1967. Págs. 170-171.

- Causas Funcionales - Las causas funcionales son los defectos en el proceso fisiológico de los sistemas que intervienen en la emisión de la palabra; aunque los órganos se encuentren en perfectas condiciones, estas fallas pueden deberse a procesos mentales, auditivos, psíquicos o mecánicos que determinen la implantación de hábitos defectuosos que alteran la emisión de la palabra.

- Causas Ambientales - El niño en cuanto nace, está sujeto a los factores ambientales, que pueden ser naturales, sociales y culturales, en que vive. Su participación en el ambiente cultural y social empieza desde el momento del nacimiento; nace miembro de una nación, de una clase social y por lo general de una familia; aprende a hablar el idioma que le enseñan los mayores y el vocabulario que emplea está en razón directa del ambiente en que se desenvuelve. Si la familia, y sobre todo la madre, no le ha brindado la suficiente estimulación lingüística, es natural que su habla sea pobre y escasa, si por otra parte, en su ambiente familiar hay personas que padecen algún trastorno de lenguaje, el continuo contacto entre ellos, puede ocasionar una alteración patológica del habla por contagio o imitación.

Según Peinado Altable (20) la relación existente entre los trastornos del lenguaje y el ambiente social puede actuar en dos sentidos:

a) Cuando el ambiente familiar y social es adverso al niño, crea conflictos y traumas en su psiquismo que pueden alterar el proceso del lenguaje y ocasionar indirectamente un desorden de la palabra.

b) Cuando el sujeto que padece algún trastorno de lenguaje recibe la desaprobación de sus semejantes, lo que puede causar en él diferentes reacciones y provocarle problemas de conducta y desaprobación más o menos severos.

Tenemos que algunas anomalías del lenguaje son de origen congénito, - otras son producto de la secuela de un daño orgánico; también pueden ser de tipo progresivo, aumentando gradualmente la severidad del trastorno, mientras que otras pueden presentar síntomas de recuperación espontánea. En ocasiones un solo síntoma puede significar una anomalía del lenguaje, como ocurre en -

(20) Peinado Altable José.- "Trastornos del Lenguaje". Ed. Porrúa. México -- 1967 Pags. 53-54.

los errores de articulación, sin embargo, la misma característica puede obedecer a diferentes causas, variando su interpretación - según la naturaleza del trastorno.

Así pues, a continuación tenemos la clasificación de las alteraciones del lenguaje, según la Sociedad Americana de Corrección del Lenguaje (21)-

A.- Disartría

El término disartría designa un defecto en la articulación de las palabras (del griego dis, defecto; artros, articulación), asimismo, empleamos el término anartria es la ausencia total de articulación.

Las alteraciones patológicas en la articulación de las palabras pueden manifestarse en forma de omisión, sustitución o de deformación de los fonemas, lo cual afecta la inteligibilidad del discurso.

El concepto de disartría guarda una relación estrecha con las normas fonéticas del habla del sujeto. Al decidir cuando un error de articulación debe considerarse como disartría, es necesario comparar el lenguaje espontáneo de la persona examinada con los puntos y modos de articulación propios de la norma fonética del idioma que habla, la región que habita y el grupo social a que pertenece.

Sin embargo, no siempre hay coincidencia entre los "errores" fonéticos y las disartrías. Estas últimas están relacionadas con el sistema fonológico más que con el fonético de una lengua, ya que las disartrías son los errores de articulación que afectan la comunicación.

(21) C.F. de "Elementos de Foniatría", de Perazzo. Ed. El Ate--neo B. Aires Págs. 230-235.

Existen además otros factores que intervienen en el concepto de disartría, uno muy importante es la edad del examinado. Si recordamos las etapas de evolución normal del lenguaje, vemos que ciertas características articulatorias son normales en determinadas etapas de la vida del niño, por ser este un ser en desarrollo que está aprendiendo a hablar poco a poco y que aún no fija con la precisión debida los procesos fisiológicos y motrices de la articulación correcta.

Tomando en cuenta las condiciones psicobiológicas del niño mexicano, las alteraciones de la articulación deben considerarse patológicas desde los 6 años en adelante, pues a esta edad los niños ya cuentan con una articulación correcta de todos los fonemas.

Antes de los 6 años pero después de los tres, sólo pueden considerarse como casos patológicos aquellos en que se encuentran múltiples disartrias y "Jerga" que hagan el lenguaje ininteligible, dado que apoyándonos en la escala de desarrollo de Gesell, en dos de los tres años la expresión oral del niño, aunque no sea del todo correcta, ya debe ser inteligible aun para personas ajenas a la familia.

Por lo tanto, si a un niño mayor de tres años no se le entiende lo que desea expresar por falta de claridad de su palabra, deberá estudiarse si atendiendo a las circunstancias en que se ha desenvuelto, el medio ambiente que lo rodea y su propio desarrollo, deben considerarse como normales o si su problema entra en el campo patológico.

Un último punto por considerar es el que se refiere a la consistencia de los defectos observados en la articulación. Si la persona en su habla espontánea unas veces articula correctamente los fonemas y otras incurre en defecto, su problema de articulación debe analizarse más profundamente pues pudiera ser que las anomalías observadas no entrañen una deficiencia real de

articulación y el concepto de disartría considerando esta forma, implica la imposibilidad de articulación en determinados fonemas.

Resumiendo los conceptos vertidos, concluimos que el concepto de disartría comprende los errores de articulación que no coinciden con las normas sociales impuestas por el ambiente, que dificultan la comunicación, que se presentan a una edad en que ya se debiera tener una articulación correcta (según las normas sacadas objetivamente de la realidad del conglomerado social del sujeto) y que revelen la imposibilidad real de articular ciertos fonemas.

En esta alteración también encontramos causas de diversos tipos, mismas que serán anotadas a continuación, de acuerdo a su importancia:

- Causas Orgánicas - Dentro de los factores orgánicos -- que pueden producir las disartrias deben considerarse las malformaciones congénitas o adquiridas que alteran la habilidad motriz de los labios, tales como las fisuras labiales, hipertonicidad muscular de los labios, la falta de control motriz (que puede ser debida a parálisis facial) y anomalías en el tamaño de los labios después de una operación.

Las alteraciones orgánicas de la lengua pueden ser: desarrollo desproporcionado del frenillo, lengua muy grande, tumores malignos, parálisis lingual, etc.

- Causas funcionales - Los principales factores son:

Deficiencia auditiva - Si un niño no oye con suficiente claridad, es natural que cometa errores de articulación.

Deficiencia mental - Si un niño presenta retraso psicomotor, su expresión verbal en general, y en particular su articu-

lación pueden mostrar marcada deficiencia.

- Causas psicosomáticas - Es común que el niño, egocéntrico por naturaleza, persista en sus fallas de articulación como cuando era "chiquito", para llamar la atención de sus familiares y lograr que se le mime y proteja, tratando de vivir una etapa anterior de su desarrollo a la que le corresponde normalmente -- según su edad cronológica.

- Causas ambientales - Cuando las condiciones desfavorables del ambiente familiar, tales como la separación de los padres, disgustos entre los miembros de la familia, regaños frecuentes, defectos educativos, que puedan ocasionar problemas emocionales que se manifiestan inconscientemente a través de una articulación defectuosa.

B.- Disfemia.

Siguiendo el criterio de la Asociación Americana, las disfonemias son alteraciones del lenguaje caracterizados por tropiezos, espasmos y repeticiones, debido a una imperfecta coordinación de las funciones ideomotrices cerebrales. Dentro de este grupo se encuentran la espasmofemia y el tartajeo o tartajofemia.

Según la clasificación de los trastornos del lenguaje del profesor José Peinado Altable (22), la tartamudez y el tartajeo entran en el grupo de las disartrías centrales funcionales.

Independientemente de la clasificación que se consulte, los diferentes autores han estado de acuerdo en considerar siempre a la tartamudez y al tartajeo en el mismo grupo de trastornos, por tener características muy semejantes. De tal suerte que si se toma como guía el criterio de la Asociación Americana, tanto la

(22) Peinado Altable José Op. Cit. Pág. 122

tartamudez como el tartajeo se catalogan entre las disfemias y si adoptamos la clasificación de Peinado Altable, dichos trastornos corresponden a las disartrías centrales funcionales.

Nosotros preferimos el concepto que define la tartamudez y el tartajeo dentro del grupo de las disfemias, ya que con esta acepción se subraya la predominancia de lo funcional sobre lo orgánico, lo cual parece coincidir con la opinión de la generalidad y desde luego, con la nuestra propia.

1.- Tartamudez

La escuela analítica explica la tartamudez como una regresión y fijación del desarrollo psíquico en el aspecto oral y otorga mucha importancia causal a los traumas sexuales, a los complejos y a los traumas psíquicos.

Refiriéndonos a otro punto de vista, los problemas familiares y sociales suelen ocasionar estados angustiosos en los niños y si tienen cierta predisposición a la neurosis, dentro de su sintomatología neurótica, pueden presentar la tartamudez. Una figura materna o paterna demasiado autoritaria, celos de los hermanos, castigos injustos y todo lo que pueda provocar un estado de angustia en una persona podrá en un momento dado, ser la causa decisiva de la aparición de esta anormalidad del habla. La influencia ambiental en la producción de este trastorno también se hace extensiva al medio escolar y social, que puede agravar o influir en su presentación.

2.- Tartajofemia

Consiste en un apresuramiento tal al hablar, que difícilmente se entiende lo que dice la persona. Los sonidos chocan unos y otros y no se entienden o se suprimen sílabas, dando la impresión de que la persona piensa más rápido de lo que puede hablar. Esto se debe a una falta de coordinación entre el influjo

motor y la movilidad de los órganos de articulación.

Consideramos más propio el término de tartajofemia para -- hacer hincapié en la naturaleza del trastorno, que entra en la -- categoría de las disfemias.

Este trastorno es menos frecuente que la tartamudez y tiene algunos síntomas comunes en ella. Su etiología es semejante a la de la tartamudez, sólo que se acentúa más en el aspecto funcional.

Independientemente de que exista o no una lesión orgánica, siempre se acompaña de un fondo neurótico.

C.- Disritmia

La disritmia consiste en las anomalías que se observan en el ritmo de la palabra, entre las que no se incluye la tartamudez y son debidas a problemas psicológicos o alteraciones del sistema neurovegetativo. Esta definición coincide con el concepto -- propio de la clasificación de la Asociación Americana.

Las alteraciones del lenguaje propias de las disritmias -- son principalmente:

- Alteraciones en el ritmo respiratorio y en la asociación fonorespiratoria.
- Defectos de intensidad bucal durante la emisión de la -- palabra.
- Defectos en la inflexión vocal, de tal modo que la entonación de las frases y oraciones no corresponde a su contenido.
- Disritmia prosódica o mala acentuación de las palabras.

- Taquilalia o bradilalia según el ritmo del habla sea muy acelerado o muy lento.

D.- Disfasia y Afasia

Disfasia es la pérdida parcial y Afasia es la pérdida total del habla debido a una lesión cortical en las áreas de lenguaje.

El estudio de la afasia lo inicia Paul Broca (23) en 1861 con su trabajo "La pérdida del lenguaje consecuente a disturbios patológicos de la corteza cerebral" que presentó ante la Academia de la Sociedad de Antropología de Francia.

Expuso el caso de un paciente suyo que había perdido completamente el habla y que a su muerte, la autopsia reveló una lesión en lo que él denominó "Centro Motor de lenguaje", al cual posteriormente se le dió el nombre de su descubridor. Originalmente Broca denominó este padecimiento "Afemia", posteriormente se empleó el término "Afasia" .

Todas la teorías neurofisiológicas que explican el funcionamiento de la corteza cerebral en relación con el lenguaje se deben a los estudios y trabajos de investigación realizados sobre la afasia.

Los pacientes afásicos son los que han permitido a los neurólogos adentrarse en este campo tan complejo.

Las primeras investigaciones se realizaron en autopsias; actualmente existe el recurso del electroencefalograma para poder determinar la localización y extensión de la zona cortical dañada; el avance científico en bioquímica celular y electrónica

(23) Travis Lee Edward, "Handbook of speech pathology: Appleton Century-Crofts Inc. New York - 1957. Pág. 451.

abre un campo muy amplio y más profundo a la neurofisiología del lenguaje.

En las investigaciones más recientes se han podido practicar estimulaciones eléctricas en la corteza de pacientes vivos, provocando reacciones sorprendentes que darán nuevas luces en la fisiopatología del lenguaje, y en el tratamiento de la afasia, - como lo indican los estudios de últimas fechas.

Ahora bien, en el aspecto intelectual, puede observarse en los afásicos las siguientes características:

- 1.- Pérdida de la atención y concentración.
- 2.- Pérdida de la memoria.
- 3.- Asociación de ideas reducida.
- 4.- Pérdida de la habilidad para hacer abstracciones.
- 5.- Pobreza en sus juicios.
- 6.- Perseveración de ideas.
- 7.- Habilidad reducida para generalizar, categorizar, agrupar y planear para el futuro.
- 8.- Cierta retraso general en su nivel intelectual.
- 9.- Egocentrismo.
- 10.- Aumento de la irritabilidad y fatigabilidad.
- 11.- Iniciativa propia reducida.

En su estado emocional se pueden observar los siguientes -

síntomas:

- 1.- Habilidad reducida para inhibir o controlar las fuerzas emocionales internas, las cuales causan alteración en la acción del intelecto.
- 2.- Sentimientos y afecciones inadecuadas.
- 3.- Exageración en sus reacciones emocionales.
- 4.- Euforia.
- 5.- Reacciones catastróficas. La habilidad excesiva. Fácilmente se producen crisis de llanto.
- 6.- Reducción de la habilidad para ajustarse a nuevas situaciones.
- 7.- Ansiedad y tensión.
- 8.- Conducta psicótica postraumática o conducta extravagante.
- 9.- Conducta impulsiva.
- 10.- Conducta regresiva (infantilizada).
- 11.- Impotencia para corregir sus propios errores de conducta.

Los trastornos de lenguaje para la disfasia y afasia, pueden manifestarse en las siguientes etapas; según Profra. Margarita E. Nieto Herrera (24).

(24) Nieto Herrera Margarita.- Op. Cit. Págs. 196-197.

- a) En la fase motora o expresiva.- Que puede dificultar o impedir la emisión de la palabra imitada o espontánea.
- b) En la etapa receptiva o sensorial.- Que es la falta de comprensión de la palabra oral.
- c) Desórdenes de tipo mixto.- Que es cuando se presentan las fases anteriores en igual dominancia en una más que en la otra.

E.- Dislexia

Desde el momento en que la posibilidad para leer se convirtió en motivo de investigación científica, el interés despertado por este tema ha producido una bibliografía de voluminosas proporciones. No pretendemos hacer un resumen de la dislexia, de las observaciones clínicas de los niños con trastornos en la percepción y en la conducta que los lleva a dificultades en el aprendizaje del lenguaje simbólico, y consecuentemente, en su adaptación escolar.

La dislexia consiste en la desintegración de las asociaciones correspondientes a la lectura, lo que causa una dificultad manifiesta al leer. Alexia es la imposibilidad absoluta de leer, o sea el trastorno en su grado máximo. La agrafía y disgrafía se refiere respectivamente a la imposibilidad y dificultad para escribir; pero por una extensión del vocablo usamos el término de "dislexia" que comprende ambos problemas (de lectura y escritura).

La dislexia puede ser un síntoma de la afasia, pero también puede observarse en pequeños con un lenguaje bastante desarrollado, que están cursando sus estudios primarios con éxito, excepto en lo que se refiere a las materias que debían ser asimiladas por las áreas afectadas, por lo que muchos de ellos repiten el grado escolar que cursan por este solo motivo.

Aunque este trastorno ya había sido reconocido desde 1877 por Kussmaul, (25), en una revista de fonología de ASALFA; donde lo denominó "ceguera verbal", fue hasta 1917 cuando otro estudioso de la materia, usó por primera vez el término "dislexia" para designar la anomalía consistente en la "dificultad para interpretar el lenguaje manuscrito o impreso a pesar de ser niños intelectualmente normales y sin trastornos visuales".

B. Quiroz y colaboradores define este trastorno diciendo que "es una afección que se caracteriza por la dificultad para el aprendizaje de la lectura y escritura, en niños que tienen la edad promedio para adquirir estas disciplinas y no presentan deficiencias fonarticuladoras, sensoriales, psíquicas o intelectuales" (26).

F.- Hipolalia.

Mucho se ha hablado sobre "el retardo del lenguaje" en el niño y al respecto podemos citar algunos datos de diferentes autores que han analizado este problema.

Empleando las palabras de Van Riper este autor estudia el problema de "los niños que tardan en aprender a hablar" y desarrolla el tema exponiendo el fruto de su investigación en un capítulo del libro de Wendel Johnson (27), "problemas del habla infantil".

Desde luego, el retraso del lenguaje puede obedecer a una

-
- (25) C.F. estos datos del artículo "Dislexia", de Irma A. Perazzo, de la Revista Fonología de ASALFA. B. Aires Tomo XI Núms. 2 y 3 Pág. 154.
- (26) C.F. de la Revista citada antes. Pág. 156.
- (27) Johnson, Wendel "Problemas del habla infantil". Ed. Kapeluz B. Aires 1959 Págs. 93-105.

gran variedad de factores y se puede presentar como una característica de la hipoacusia, la debilidad mental, la afasia, el autismo, la parálisis cerebral infantil y otras anomalías debidas a lesiones cerebrales; pero existen casos en que la disminución de la habilidad lingüística no cabe en ninguno de los trastornos mencionados, ya que el problema se debe específicamente a desórdenes psíquicos o a la influencia ambiental. La clasificación de estos casos es muy necesaria, dado que su tratamiento se funda en diferentes bases y presenta características especiales. Su diagnóstico requiere inicialmente encontrar el término adecuado para denominar este tipo de dislalia. Se ha propuesto "hipolalia" (derivado de las raíces griegas: hipo, escaso; lalos, lenguaje).

Así, el concepto de hipolalia define el retraso en la expresión verbal debido a factores de carácter psíquico, emocional, o ambiental consecuentes a cierta detención del desarrollo de los centros del lenguaje.

Cuando un niño muestra retraso en la esfera del lenguaje, y se compara con los otros aspectos de su desarrollo psicomotor, si tal retraso no está condicionado por debilidad auditiva, ni por deficiencia mental, ni por daño cerebral orgánico, el niño presenta hipolalia.

Para poder determinar cuando el retraso en el lenguaje es en realidad un caso patológico y por lo tanto debe considerarse como hipolalia, es necesario consultar las escalas de evolución lingüísticas, prefiriendo aquéllas que estén estandarizadas al medio en que se desenvuelve el niño que va a ser examinado. Al consultarlas, se debe asumir un criterio flexible; las pequeñas diferencias que puedan existir entre la fecha de transición de una etapa a otra no siempre revisten gran importancia.

Por otra parte, la evolución del lenguaje en el niño recibe la influencia de los factores socio-culturales que lo rodean,

por lo que estos aspectos deben considerarse antes de precisar - si se está frente a una situación patológica.

G.- Dislogias

Las dislogias son anomalías en la lógica y contenido de la expresión verbal debido a alteraciones del pensamiento. Este -- concepto se apoya en la definición de esta anomalía dada por la Asociación Americana.

Para el especialista en la rehabilitación de niños y adultos con trastornos de la audición y del lenguaje, el estudio de las dislogias tiene un interés más teórico que práctico, pues el estudio de las alteraciones del pensamiento entra en el campo de la psiquiatría.

Sólo en las dislogias que presentan los oligofrénicos profundos tiene intervención el terapeuta de lenguaje. El diagnóstico y tratamiento de las dislogias que se observan en los neuróticos, psicóticos y dementes, deben ser tratados exclusivamente por el psiquiatra. Generalmente el terapeuta de lenguaje es impotente en estos casos.

1.- Autismo

Dentro de las dislogias, el padecimiento que ofrece un interés especial al terapeuta del lenguaje es el autismo, porque - el niño no habla, debido a las alteraciones patológicas de su pensamiento y de su conducta en general.

El autismo, o "sordera psíquica", es el mutismo propio del niño esquizoide o con tendencia a la esquizofrenia. La esquizofrenia es una forma de psicosis que consiste en una disgregación de la mente con una rotura o disociación de la personalidad.

El esquizofrénico se desprende de los vínculos que lo conectan -

con el ambiente, encerrándose en la esfera del pensamiento y -- creándose un mundo interno propio.

La tipología caracterológica señala al longilíneo como el tipo más frecuente predispuesto a la esquizofrenia. El carácter esquizotímico corresponde a personas anormales, frías, hipersensibles, con tendencia a la inhibición y expuestos a cargas irritativas impulsivas. En un grado más avanzado, la personalidad esquizoide, que ya entra en el campo patológico, muestra una decidida manifestación de aislamiento e inadaptación social.

La etiología de este padecimiento se explica algunas veces sobre bases orgánicas, tales como la predisposición hereditaria, alteraciones neurológicas, comprobadas en los electroencefalogramas, anormalidades endócrinas, metabólicas, vasculares, etc. También se han aducido factores psicosociales, principalmente -- traumas psicológicos acaecidos en la infancia, perturbaciones en las relaciones afectivas filomaternas, etc., predominando en la etiología los factores psíquicos sobre los somáticos, que aún -- son inciertos.

No deseano ahondar más en el tema, que entra ya en el ámbito de la psiquiatría, nos concretaremos a la relación de la -- sintomatología de la esquizofrenia infantil.

En el niño esquizofrénico o esquizoide (preesquizofrénico) se observa una conducta rara e incomprensible, consecuente a la de un ser que está en "su mundo", ajeno a los intereses de la -- colectividad. Muestra por lo tanto falta de interés por el medio ambiente, carece de la curiosidad bulliciosa propia de la infancia; no le interesan los premios consistentes en dulces, juguetes o paseos. Es frecuente en ellos el retorno regresivo a -- tipos más inmaduros de conducta o una ansiedad grave no justificada por situaciones reales.

Las características principales de la equizofrenia infan-

til son:

- 1.- Retraimiento general por los intereses ambientales, - mostrándose indiferente a los estímulos que suelen -- ser no comunes en niños de condiciones normales.
- 2.- Defectos en las relaciones emocionales.
- 3.- Rigidez y disminución del afecto.
- 4.- Alteraciones de la conducta, consistentes a veces en una movilidad incesante o en caso contrario, casi inmovilidad completa, o bien una conducta extravagante con tendencia a la perseveración y a la estereotipia.
- 5.- Interceptación, condensación, perseveración, incohe-- rencia y disminución del pensamiento.
- 6.- Alteraciones en las manifestaciones plásticas (dibujo, pintura, etc.) y en la escritura'.
- 7.- El lenguaje puede sufrir alteraciones en su contenido, en su significado, estilo y forma. La verbigeración es una característica patológica del lenguaje propia de este tipo de pacientes, la cual consiste en la -- repetición incesante de un mismo vocablo, palabra o - frase sin sentido. La inhibición total del lenguaje es el mutismo autista que es característico en los -- casos severos, se observa con mayor frecuencia en los niños, pero también puede presentarse en adultos en un período agudo o progresivo de la enfermedad.

La falta de interés por los estímulos ambientales y la condensación y disminución del pensamiento provocan la inhibición - total del lenguaje o autismo.

El niño autista no habla porque no tiene deseo de expresarse con los demás, no le interesan las relaciones afectivas interpersonales, está satisfecho con su mundo interno.

H.- Dislalia

Defectos de la articulación y la fonación, pueden ser debidos a causas orgánicas, funcionales o psicossomáticas, se clasifican a su vez en:

1.- Alalia - Mutismo o ausencia de lenguaje que comprende los siguientes trastornos:

- a) Sordomudez
- b) Alalia orgánica, debida a daños automáticos en el mecanismo del lenguaje.
- c) Alalia fisiológica, debida a defecto funcional.
- d) Alalia prolongada, lenguaje retardado que puede ser -- debido a mudez auditoría, mutismo auditivo y mutismo prolongado.

2.- Barbarolalia - Articulación con acento extranjero o de provincialismo.

3.- Barilalia - Desorden sintáctico.

4.- Idiolalia - Lenguaje inventado.

5.- Paralalia - Sustitución fonética, ceceo

6.- Pedolalia - Perseveración infantil del lenguaje.

7.- Rinolalia - Defectos articulatorios con voz nasal que pueden tener un origen diverso.

Así pues, las líneas anteriores nos muestran la lista de alteraciones del lenguaje, según la (S.A.C.L.)" así como sus características más sobresalientes que permiten al educador, dar un diagnóstico más concreto de las personas con quienes trabaja.

Podemos agregar que el proceso evolutivo del lenguaje está íntimamente ligado a su desarrollo, por dos razones muy especiales: la primera, es que durante este período caracterizado por rápidos progresos en la evolución de la expresión verbal, el término medio de los niños deben enfrentarse a diversos problemas, muchos de ellos comienzan a tartamudear, debido en parte, a sus primeros tímidos ensayos en el adiestramiento del lenguaje, así como a las turbulentas experiencias emocionales características de este período.

La segunda razón es que el niño a esta edad atraviesa por un período de socialización durante el que aprende gradualmente a aceptar ciertas prohibiciones y frustraciones; puede trastornarse innecesariamente el proceso normal del desarrollo del lenguaje si se imponen normas que rigen en la familia, o, si se abusa de la autoridad para obtener la conformidad del niño.

Para concluir diremos que cuando viven los niños en un ambiente de puritanismo, rigor y represión, encuentran dificultades no sólo para superar los problemas que plantea el conflicto de Edipo sino también para explorar su medio, expresar sus emociones y mantener una actitud inquisitiva y de curiosidad ante el mundo que le rodea. La represión general originada por tal conducta de los padres, también inhibe el desarrollo del lenguaje, además, como ya hemos dicho anteriormente, la regresión a los modos de adaptación con sus derivaciones hostiles, retarda la aparición del lenguaje y puede producir bloqueo del mismo.

Es también interesante señalar que no sólo retardan el desarrollo del lenguaje los ambientes rigurosamente represivos, sino que basta para desencadenar este efecto de oposición o intole

rancia al afán inquisitivo del niño, para retrasar tanto el desarrollo del lenguaje como la madurez emocional, causando con esto graves problemas de adaptación al medio ambiente del sujeto en cuestión, esto es común observarlo en las madres demasiado ocupadas, que no prestan tiempo ni atención a las "molestas preguntas" de sus hijos, o cuando los maestros, abrumados por la obligación de atender a grupos escolares muy numerosos, se ven en la imposibilidad de responder pacientemente a las constantes preguntas de los niños. Esta puede ser la razón que explique los hallazgos recopilados en el estudio de este tema, en que se afirma que si bien el niño asiste a la escuela de párvulos es -- "... un sujeto esencialmente susceptible a la expresión de afirmaciones ... manifiesta por el contrario, escaso interés y pocos signos reveladores de curiosidad intelectual" (28) de tal modo, que los planes pedagógicos basados en la educación en masa, pueden retardar el crecimiento y la espontaneidad del lenguaje, -- valioso instrumento de intercomunicación en la sociedad.

(28) Piaget, Jean y otros "El lenguaje y el pensamiento del niño pequeño". Ed. Paidós. B. Aires, 1965 - Pág. 43.

CAPITULO III

EJERCICIOS Y ACTIVIDADES PROPIOS PARA
ALGUNOS PROBLEMAS DE LENGUAJE

Los niños son, por lo general, extremadamente susceptibles y se resienten si se les corrige o se les hace burla, o si se ríen de ellos cuando pronuncian mal una palabra, por lo tanto -- pueden tratar de no repetirla durante mucho tiempo. Para evitar ésto, los padres y maestros, pueden adoptar el sistema de repetir las palabras de su hijo-alumno después que él, de manera correcta si ha cometido un error, sin tono de crítica u observación acerca de ello, y el niño pronto se corrige.

Así, podemos ver que el niño en sus primeras imitaciones verbales se dirige a conjuntos; imita primero el aspecto melódico de la frase, la canción del lenguaje de su familiares, reproduce sus entonaciones, la cadencia, las partidas y las caídas; -- por lo que debemos tomar muy en cuenta, que dentro del Jardín de Niños podemos aprovechar ampliamente todas las actividades, sobre todo, realizar la actividad lúdica infantil en la práctica de -- ejercicios correctivos^h, haciendo de ellos, un juego agradable al niño; en esta forma a través del juego, el pequeño corrige sus deficiencias sin que se dé cuenta de ello.

Ahora bien, en las páginas posteriores quedarán comprendidos algunos ejercicios y actividades que son usados frecuentemente en los tratamientos correctivos a las diversas anomalías de la voz y del lenguaje, mismos que se han agrupado en la siguiente forma:

Técnicas de reeducación respiratoria - La función respiratoria desempeña un papel muy importante en la adaptación de la voz, pues va a permitir la regularización de la asociación fonorespiratoria y a controlar la intensidad, duración y continuidad de la emisión fónica.

En esta reeducación básicamente se persigue la relajación y la regularización del ritmo respiratorio, Así, tenemos que -- Renato Segre (29) clasifica y gradúa los ejercicios respiratorios

 (29) Segre, Renato. "Tratado de Foniatría". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1955 Págs. 38-55

en tres fases:

Primera etapa - Primeramente se procurará normalizar la -- respiración en forma consciente, es decir, la persona repasará - mentalmente la forma correcta de respirar hasta que se logre automatizar y fijar estos pasos, para que posteriormente sea inconsciente este mecanismo.

Segunda etapa - El objetivo que se persigue en este momento es el lograr el reforzamiento voluntario en el tiempo respiratorio.

Tercera etapa - Esta es la fase final de la gimnasia respiratoria y tiene por objeto, lograr la corrección fisiológica de la respiración; se tendrá especial cuidado en que la constancia en la práctica de los ejercicios es requisito indispensable en la eliminación de los hábitos defectuosos e instalación de los - correctos; también es conveniente hacer notar que los ejercicios respiratorios se deben practicar en sesiones de corta duración - (5 a 10 min.) para evitar el mareo que la hiperventilación pulmonar puede ocasionar.

A continuación citaremos algunos ejercicio de que podemos disponer para la corrección respiratoria:

- Inspiración y espiración nasales
- Inspiración y espiración bucal
- Inspiración nasal y espiración bucal y viceversa
- Prácticas de respiración jadeante
- Ejercicios de soplo

Al efecto se pueden emplear una gran variedad de juegos que son agradables y llamativos para los niños y que permiten su ordenamiento y graduación según la dificultad que representan, entre ellos tenemos: soplar velas, hacer pompas de jabón, tocar silbatos, soplar a pelotas de ping-pong, bolitas de algodón, soplar

a través de un popote, inflar globos, pasar agua de un recipiente a otro soplando a través de un tubo de hule que los comunique etc.

Los ejercicios gimnásticos (educación física, dentro del Jardín de Niños) permiten reforzar el movimiento respiratorio que se desea asociándolo a movimientos de brazos, piernas y flexiones de la cintura en el momento en que se inicia la espiración; tales ejercicios pueden practicarse acostados, sentados o de pie, o combinando estas posiciones en los diferentes tiempos respiratorios.

Técnicas de gimnasia lingual - La habilidad lingual es requisito indispensable en la "buena articulación" de la palabra, por lo tanto, la falta de destreza de este órgano ocasiona deficiencias en la producción del lenguaje. Cuando la lengua es torpe, por medio de la gimnasia lingual se trata de que este órgano obtenga la movilidad que le falta.

En una forma normal, antes de que el niño pueda hablar, succiona, pasa saliva constante y automáticamente, mastica y deglute los alimentos que ingiere. Todos estos actos que son indispensables para su supervivencia, tienen además la virtud de proporcionar a los órganos activos de la articulación y principalmente a la lengua, la destreza que van a necesitar posteriormente para la producción de la palabra.

Así pues, tenemos algunos ejemplos de ejercicios linguales, listados a continuación:

- Cuando la destreza lingual es muy pobre, o casi nula, se empezará por incitar su movilidad dándole al niño paletas de dulce o cucharas con puré o mermelada, para que las lama-

- Si la musculatura lingual presenta rigidez, se fomentará la realización de movimientos linguales cortos y rápidos que

pueden ser: sacar y meter la lengua, mover la lengua de uno a -- otro extremo de las comisuras labiales, lamer los labios, subir y bajar la lengua afuera y adentro de la boca, doblar la punta -- de la lengua, subir la punta de la lengua hasta el paladar, etc.

Estos ejercicios linguales pueden realizarse desde que el niño es pequeño como medida de prevención para problemas poste-- riores.

Técnicas de gimnasia labial - La función de los labios en la fonación es muy importante, por intervenir en forma activa y directa en la producción de las vocales. Así pues, el objeto de esta gimnasia es corregir y perfeccionar los patrones motores de los movimientos labiales, aumentar su fuerza y destreza muscular, lograr la tonacidad, elasticidad y coordinación motriz indispen-- sable en una articulación correcta y en una expresión oral sufi-- cientemente inteligible.

Ahora bien, pasaremos a enunciar algunos ejercicios y acti-- vidades que son muy útiles y que van de acuerdo a cada una de -- las anomalías del lenguaje que se encuentran con más frecuencia en los niños.

A.- Ejercicios Orales en las Disartrías.

En este caso, se aconseja la repetición de todos los soni-- dos vocálicos y consonánticos pero principalmente de aquellos -- que parece no percibir correctamente el niño, éstos primeramente serán efectuados frente a un espejo sin voz y con voz, para mejo-- rar la coordinación motriz de los músculos faciales; posterior-- mente se recomienda, en el caso de que el niño esté en edad pree-- colar, que se realicen audiciones con cuentos musicados y rimas, pero el objeto es que el pequeño fije en su memoria auditiva los sonidos correctos para que después sea capaz de reproducirlos -- superando poco a poco su problema de percepción y ejecución audi-- tiva.

Los procedimientos usados por el método sensoriomotor se basan en procurar la utilización de la mayor parte de sensaciones posibles para hacer al alumno más consciente del control motriz de sus actos. Se estimula el fonema, presentando al niño láminas representativas de la palabra que se le está enseñando.

Así, primero se articulan palabras que lleven los fonemas /l/ /n/ /s/ en posición inicial, después en posición media y por último en posición final, por ejemplo: co/l/cha, /s/a/n/to, pa/s/tel, ca/n/ta, etc. Esta posición se practica al último por las dificultades mecánicas que implica su pronunciación. Aquí cabría la actividad de espejo, ampliamente conocida y usada en el Jardín de Niños.

En la reeducación del rotacismo /r/ se articulan primero: ca/r/ta, to/r/ta, pue/r/ta, etc. después: ma/r/, lee/r/, y por último: /r/osa, /r/amo, /r/fo, etc. que es cuando se exige una mayor vibración de la lengua.

De las palabras se pasa a las frases y oraciones, que se articulan poniendo especial atención a los fonemas que se han corregido. Para llegar a la articulación automática e inconsciente de los fonemas que se han corregido, es necesaria tenacidad y constancia en la práctica articulatoria. Los ejercicios de afirmación que se pueden emplear son: dominós, loterías, rimas, cantos, trabalenguas, narración de cuentos por los niños y todo tipo de ejercicios que estimulen la conversación y la repetición de palabras que lleven el fonema que se ha corregido, tales ejercicios se adaptan a la edad e intereses personales de cada alumno.

B.- Ejercicios Orales para la Tartamudez

En el caso de la tartamudez, la gran mayoría de los estudios realizados a este respecto comprueban que este defecto del habla es más bien de índole psicológica que mecánica. Cualquiera

que sea la teoría que se consulte, para hacer el proceso de rehabilitación es necesario abarcar tres aspectos fundamentales:

1) Tratamiento médico - De una manera general, algunos médicos suelen hacer recomendaciones tales como: baños, fríos, reducir la alimentación de carnes, prolongar y tranquilizar las horas de sueño, practicar deportes bruscos o aquéllos que requieran un control respiratorio y cierto dominio de la voluntad, como la gimnasia, la natación, etc.

2) Tratamiento psicoterápico - A través de la psicoterapia, se va a perseguir adentrarse en el estudio de los factores causales del desorden lingüístico. En este caso, se trata de enseñar al niño a vencer el miedo y la angustia que siente al hablar por temor al ridículo, que él cree que su defecto del habla le va a ocasionar. Con los niños se puede emplear la psicoterapia de juego, la pintura digital, el dibujo, el modelado, la música, el psicodrama, la relajación, etc., así cuando se aplica esto en grupo se les proporciona la oportunidad de desenvolverse en un grupo de personas que lo comprenden por tener su mismo problema, lo cual les ayuda a desarrollar sus intereses sociales y a vencer su timidez.

3) Tratamiento ortolálico - Existe diversidad de tratamiento, pero casi todos se combinan:

a) Reeducación respiratoria - Con objeto de lograr el control respiratorio y disminuir la frecuencia de los espasmos, en la selección de ejercicios, se prefieren gimnasia física, relajación muscular y ejercicios combinados de asociación fonorespiratoria.

b) Relajación muscular - Con el tartamudo continuamente se encuentra angustiado y nervioso, estos ejercicios tienen por objeto hacer que el paciente descansa y logre una sensación de relajación muscular.

La técnica del yoga nos proporciona abundante material en este aspecto.

- c) Reeduación rítmica - El ritmo del habla se encuentra alterado en el tartamudo por interrupciones bruscas, explosiones espasmódicas de la voz, etc., es susceptible de educación y es uno de los aspectos que se incluye en la corrección de la tartamudez.

En este caso, se pueden enseñar recitaciones rítmicas, acompañadas de movimientos corporales, cantos, melodías corales, ejercicios de gimnasia rítmica y también es de gran ayuda la educación del ritmo musical.

Para reducir la fijación fóbica propia del tartamudo no se le hace repetir cuando se equivoca, Este tipo de terapia superficial, es muy útil en niños de edad preescolar.

En cuanto a los ejercicios adecuados para las personas que presentan disritmias, podemos indicar que es conveniente darle a la persona, una lista de palabras que se escriben igual pero - que al cambiar su acentuación se altere su significado, tales como: canto-cantó, papa-papá, voto-votó, llamo-llamó, salto-saltó, etc. Estas palabras deben ser leídas exagerando su acentuación. Después se aplican en frases y oraciones, procurando dar una acentuación normal; el paso siguiente en la reeducación de las disfonías propias de los disrítimicos, es la corrección de la entonación melódica de la voz en frases y oraciones.

Los ejercicios rítmicos son el aspecto más importante en la corrección de las disritmias y se organizan paralelamente a los ejercicios antes citados, La educación rítmica se puede iniciar con: marchas, bailes, música, canciones especiales, etc., terreno en el cual hay una gran variedad de material que se utiliza en las actividades diarias de los Jardines de Niños.

C.- Ejercicios Orales en niños Afásicos

En las personas afásicas puede observarse síntomas de inercia psíquica, y se muestra indiferente a todo lo que le rodea, es frecuente observar además síntomas de inercia a la inhibición tales como la contaminación, perseverancia o intoxicación persis-tente de un mismo vocablo o expresión. Mientras el niño se en-cuentra en este estado, recomendamos que el tratamiento ortolálico consista únicamente en ejercicios motores de labios y lengua sin voz.

Si el enfermo se encuentra decaído y no muestra deseo de rehabilitación, se inicia por interesarlo en su recuperación, inculcarle ánimo y estimular sus actividades mentales.

En cuanto a las técnicas correctivas de la apraxia, tienen por objeto recordar y fijar nuevamente los patrones motores indis-pensables en el habla. Recomendamos.

- Ejercicios motores frente a un espejo.
- Ejercicios motores de imitación.
- Se presenta una lista de palabras que lleven el sonido que se desee afirmar.
- Articulación de vocales, fonemas y sílabas frente a un espejo.
- Ejercitación del "Lenguaje automático" contar, rezar, etc.

En los casos de agnosia auditiva - verbal el tratamiento correctivo de este síntoma consiste en ayudar a la persona a recordar y a afianzar las asociaciones mentales que dan al lenguaje oral un significado, concepto e interpretación. Así pueden utilizarse ejercicios de discriminación auditiva, de ruidos y

de sonidos comunes; se pueden usar grabaciones especiales para que señalen las estampas de las cosas o palabras que correspondan a los ruidos que escuchó; también pueden darse órdenes para que las ejecuten, asociación de la palabra que oye con el grabado, etc., lo que es conocido como juego educativo dentro del Jardín de Niños.

En la parafasia, se trata de hacer consciente al niño de sus propios errores al hablar, así se puede hacer:

- Entrenamiento auditivo a base de grabaciones.
- Reconocimiento visual de los errores para que sean corregidos.
- Se presenta una lista de palabras que lleven el sonido que se desee afirmar.
- Automatización de frases familiares.

En cuanto a las personas que padecen acalculia, son seres que en ocasiones recuerdan números y operaciones aritméticas y en otro no lo hacen, para las que se recomiendan a continuación algunos ejercicios:

- Identificación de números con las cantidades que los representen.
- Ordenamiento de números por su valor.
- Ejercicios prácticos con las monedas en uso
- Prácticas orales y escritas de series numéricas
- El reloj.
- Problemas sencillos.

D.- Dislogias

En este caso diremos que el niño que presente este problema y que además de tener errores de sintáxis dice incoherencias, -- nuestra tarea es enviar al pequeño al psiquiatra o al especialista indicado, con el fin de que pueda superar o al menos detener su problema.

En ocasiones, también se pueden aplicar a este fin, ejercicios de asociación y ordenamiento gramatical de las diferentes palabras que forman la oración: ejercicios de canevá, interrogatorios, ejercicios de memoria, siempre y cuando estén acordes -- con las posibilidades del niño y en una forma gradual y metódica.

E.- Dislexias

La dislexia es un padecimiento que generalmente se puede evitar, cuando se le da la atención debida; es en el Jardín de Niños donde se puede prevenir si se le proporciona al niño la -- habilidad necesaria en todos los aspectos de su desarrollo psico motor, coordinación visomotora, orden y seriación, ritmo, estimulación de la sensibilidad corporal y manual, y sobre todo, estimulación auditiva de fonemas, etc. La perseverancia y prevención de la dislexia es el máximo triunfo que se puede lograr en la rehabilitación del lenguaje.

Así ha sido como en las páginas anteriores hemos anotado -- algunos ejercicios y sugerencias de actividades que ayudan eficazmente a superar ciertos defectos del lenguaje, los cuales en oca siones como se han acentuado, retardan el aprendizaje y el desen volvimiento social en los seres que los padecen.

CAPITULO IV

EL GRUPO DE ESTIMULACION COMPENSATORIA

El "Programa de Estimulación Compensatoria", se realiza a través del Departamento de Psicología y Psicopedagogía para niños preescolares.

Habiéndose creado el programa en 1973, de grupos de maduración en el Departamento de Psicología, dada la demanda de ellos, se pensó en la posibilidad de estimular a los niños inmaduros de 5 años de los grados terceros de Jardines de Niños de último año de Educación Preescolar.

Estos grupos se estructuran con base en la aplicación del Test ABC de Laurencio Filho (ver anexo 1), cuya puntuación máxima es de 24 puntos; por lo que los niños son seleccionados cuando obtienen menos de 9 puntos, esto es, de 0 a 8 puntos, esta clasificación se hace al inicio del ciclo escolar y se persigue con ella, que los pequeños alcancen la madurez necesaria, el grado de estimulación óptima para su edad y la etapa evolutiva en que se encuentran.

Así, la Educadora lleva un control en cuanto a la planeación de actividades mediante las que va graduando la dificultad de acuerdo al nivel de madurez que su grupo va adquiriendo.

En este programa se llevan a cabo sesiones mensuales para las educadoras que son conducidas por asesoras del Departamento y en las que se abarcan las lecturas de publicaciones que integran dicho documento y el sistema de trabajo que se maneja durante el año escolar.

En cuanto a la validez de dicho programa, podemos afirmar que es comprobable, ya que se obtiene el mayor incremento de puntaje en la segunda aplicación del Test ABC, por lo que desde el inicio de este programa a la fecha, su mayor incremento en el Distrito Federal ha sido en el año escolar 80-81.

Asimismo, consideramos oportuno mencionar que dentro del -

programa para el grupo de estimulación compensatoria, además de trastornos en el lenguaje, se atienden casos de deficiente coordinación visomotora, perceptual, problemas psicológicos disfunción cerebral, problemas auditivos y de adaptación social.

En referencia al trabajo que se realiza en estos grupos, diremos que la Educadora debe observar cuidadosamente las actitudes de sus alumnos para que, a la visita de la Asesora, tenga ya detectadas a los niños que presentan algún problema y luego se le haga un filtro (entrevista, historia clínica; Rutgers, - Goodenough y exploración lingüística, ver anexo 2) y sean canalizados a la terapia que necesiten, o en su defecto, se integran a grupos especiales que son formados con pequeños que presentan problemas severos de disfunción cerebral o de maduración.

A) Los trastornos de lenguaje en el grupo de
Estimulación Compensatoria.

Ahora bien, nosotros nos avocaremos a tratar únicamente -- los problemas de lenguaje de los niños que integran los grupos -- de estimulación de los que al respecto hablaremos a continuación.

En la primera infancia, el lenguaje adquiere vital importancia pues es en esta etapa cuando el niño alcanza un alto nivel de comprensión, vocabulario y el completo desarrollo para -- la adecuada pronunciación.

En los Jardines de Niños dependientes de la Dirección General de Educación Preescolar, encontramos niños con diferentes problemas de lenguaje que limitan su aprendizaje y provocan desadaptación.

En muchas ocasiones estos problemas son leves y desaparecen cuando el niño inicia una relación más activa en la escuela, otros, sin embargo, prevalecen por diferentes causas.

En el Departamento de Psicología y Psicopedagogía, existe un alto porcentaje de niños que son atendidos por problemas de lenguaje y en muchas ocasiones no es posible atender toda la demanda de solicitudes; ante esta situación y viendo la necesidad de atender a la mayor cantidad de peticiones, se creó un sistema de estimulación del lenguaje que solucionara el problema de una manera adecuada. Para tal fin, el personal especializado en el área de lenguaje, elaboró un sistema de trabajo que se lleva a cabo por medio de las asesoras, educadoras y padres de familia, con la asesoría de la terapeuta de esta área; este programa se utiliza en el servicio de orientación del propio Departamento y en el sistema educativo para niños inmaduros. Asimismo, las especialistas de terapia regular, manejan el programa con niños que presentan problemas leves, de esta manera, se atiende a mayor número de niños los cuales superan su problema y continúan su educación en el sistema regular. Por lo que, con base en esto, uno de los objetivos del Departamento es proporcionar la atención adecuada a niños con problemas leves de lenguaje, mediante la estimulación de las educadoras, dentro del Jardín de Niños y de los padres, en casa; asesorados por la especialista (terapeuta).

Ahora bien, con base en la labor de los integrantes del Programa de Estimulación del Lenguaje que fue creado en 1973, el Departamento de Psicología y Psicopedagogía, se fundamenta, dentro del área del lenguaje, en que siendo éste el medio de comunicación es de vital importancia que se desarrolle al máximo para que sean superados sus problemas y alteraciones, pues de esta manera proporcionará al niño seguridad para integrarse a la sociedad.

Así pues, de acuerdo a lo anteriormente expuesto y basándose en la experiencia profesional, se puede afirmar que en México los fonemas que presentan mayor dificultad en su articulación son /R/ /S/, y, sílabas compuestas con los fonemas /L/, /R/, /D/, /L/; pues se considera que cuando existe alguna dificultad en la articulación de estos fonemas, se debe a fallas --

mecánicas para producirlas, principalmente en la agilidad lingual y labial que se requiere para su emisión.

Por otra parte, diremos que otro aspecto importante dentro del lenguaje es la expresión, ya que por medio de ella podemos observar el nivel de comprensión del niño, y a la vez, podemos afirmar que si existen alteraciones en este aspecto, el pequeño puede distorsionar el mensaje que recibe y esto se traducirá en atraso escolar e inadaptación social.

Existen diferentes niveles de alteración en la comprensión del lenguaje, en este caso, las causas son variables, una de ellas es la falta de estimulación propiciada por el medio ambiente, otras pueden tener un origen orgánico o funcional. Por lo tanto, es necesario que cualquier programa que se lleve a cabo para la estimulación del lenguaje tenga implícitos aspectos de comprensión.

Así pues, por lo anteriormente expuesto, diremos que dentro de el Departamento de Psicopedagogía, la terapia del lenguaje se apoya en la labor de las terapeutas, las asesoras, las educadoras y las supervisoras del Programa de Estimulación Compensatoria.

En el tratamiento participan las terapeutas que revisan los casos y analizan los estudios realizados, previos a las sesiones; después, determinan el número de niños que recibirán la estimulación, organizan la primera sesión e informan sobre la importancia del lenguaje y la forma de llevar a cabo la estimulación en casa, con la valiosa ayuda de los padres, por ello es que se les entregan las indicaciones generales por escrito, seleccionan el fonema a estimular en cada caso y dan la cita subsecuente y por último, revisan periódicamente a los niños así como a sus cuadernos de trabajo para valorar los adelantos, mismos que serán la base para que los pequeños sean dados de alta en este tipo de tratamiento.

Las asesoras tienen como tarea, realizar un estudio de filtro, que es la base para la aceptación del caso y para su tratamiento en el sistema de estimulación del lenguaje; con el análisis de los estudios realizados se determina la problemática del caso, utilizando los siguientes instrumentos:

Historia clínica en ella se reportan datos en relación a la evolución del lenguaje, si se presentó retraso, provocando regresión o estancamiento.

El instrumento de exploración lingüística evalúan aspectos de comprensión, expresión, conversación y discriminación.

Básicamente las dificultades que presentan los niños atendidos en el sistema de estimulación del lenguaje a través de los padres, son fallas de articulación en algunos fonemas así como en el vocabulario, limitado, que repercute en la estructura del mismo.

Las supervisoras deberán determinar en unión con las asesoras, las necesidades de tratamiento para los niños detectados, con base en el análisis de los estudios realizados; trabajar junto con las terapeutas de lenguaje, a fin de evaluar, planear, --comunicar, la marcha de las actividades, recopilar la información estadística y por último, elaborar y presentar a la Jefe del De--partamento el informe anual de los resultados obtenidos con el Programa como son: evaluación, resultados, sugerencias, aportaciones, etc.

Las educadoras que llevan estos grupos, deberán diseñar el perfil de grupo para conocer las áreas en que se requiere mayor estimulación y organizar el trabajo docente de forma que la graduación de ésta, sea de acuerdo a las necesidades del proceso de madurez con respecto al desarrollo integral del niño.

Ahora bien, con respecto a los problemas del lenguaje, únicamente las educadoras realizan una labor constante y completa--

mente de acuerdo con la terapia que reciben estos pequeños, pues en todo momento es utilizado el lenguaje como medio de comunicación para ejecutar las actividades a realizar durante la mañana de trabajo; algunas de estas actividades son:

Actividades musicales, en este lapso los niños repiten la letra de la canción que han de aprender y lo que ella debe corregir respecto a la articulación y el vocabulario de los pequeños y esto a su vez, permite que vayan ampliando su acervo comunicativo.

En la narración de cuentos y fábulas, la educadora debe de pronunciar clara y correctamente las palabras, exagerando un poco los movimientos de su aparato fonoarticulador, con el fin de que el niño con problemas, imite sus movimientos y pueda ir corrigiendo su articulación y la emisión de los fonemas.

La repetición de rimas y juegos digitales, actividad que les agrada mucho a los niños, les da la oportunidad de que repite tan muchas palabras y así vaya disminuyendo su problema.

También una actividad importante es proporcionarle al pequeño muñecos tipo guiñol, pues en ésta ellos platican libremente y en ocasiones son sus mismos compañeros quienes les hacen notar su equivocación y les van ayudando, además adquieren nuevas palabras, mismas que en ocasiones preguntan su significado pues no las entienden y por lógica, esto es muy provechoso para su vocabulario.

Por último, podemos decir que la educadora le proporciona al niño con problemas, la oportunidad de hacer ejercicios que requieran de movimientos neurofaciales, lo cual es muy adecuado para evitar vicios respecto a las malas posiciones faciales,

Con respecto a la labor de las educadoras, creímos conveniente realizar un cuestionario dirigido a las educadoras (ver-

anexo 3), que fuese respondido con base en su experiencia docente, con el fin de que basándose en los resultados obtenidos, pudiese ser comprobado que el tratamiento de lenguaje es eficaz y además, para despertar en ellas la curiosidad e interés para que se adentraran en el conocimiento del programa de estimulación del lenguaje. Los resultados de estos cuestionarios podemos verlos en el histograma y figura número 1.

Ahora bien, como hemos dicho antes, los padres de familia también intervienen en este trabajo pues son agentes activos en la aplicación de la estimulación en el hogar, con la asesoría de la terapeuta. El contenido de la información que reciben -- los padres en la primera sesión está dividida en:

- 1.- Importancia del lenguaje en la comunicación y breve información en la evolución del lenguaje.
- 2.- Estimulación de los aspectos básicos de la comprensión, expresión y articulación.
- 3.- Manejo del vocabulario dividido en unidades.
- 4.- Articulación de fonemas.
- 5.- Información proporcionada en material impreso donde se sugieren ejercicios de respiración, ejercicios orofaciales y unidades de vocabulario.

Para llevar a cabo la estimulación en los niños se elaboran dos cuadernos de tareas: uno que trabaja con unidades de vocabulario (esquema corporal, alimentos, etc), y otro, relacionado con el fonema que representa las alteraciones, tomando en consideración el punto y el modo de articulación.

Por otra parte, consideramos de gran importancia la opinión de la eficacia del tratamiento por parte de los padres de

familia, por lo que al igual que a las educadoras, se les aplicó un cuestionario (ver anexo 4); hemos de decir que, respecto a los resultados obtenidos en los cuestionarios de educadoras y padres de familia, no fueron procesados estadísticamente ya que consideramos que esta muestra no era suficientemente representativa para usar un método cuyos datos arrojaran exacta precisión; pero aún así, tendremos la oportunidad de observar las respuestas contenidas en el histograma y figura número 2.

Por último, consideramos conveniente enunciar algunos ejercicios básicos para superar problemas leves de lenguaje, que se encuentran contenidos en el programa de estimulación compensatoria, expedido por el Departamento de Psicología y Psicopedagogía de la Dirección General de Educación Preescolar, perteneciente a la SEP.

Estos ejercicios implican: técnicas de reeducación respiratoria, de Gimnasia lingual y de gimnasia labial.

La voz humana, fenómeno fisiológico que generalmente se produce automáticamente, da a la palabra y a la frase, la melodía y el ritmo que le son característicos, así como el sello particular y expresivo de cada persona. La función respiratoria desempeña un papel muy importante en la adaptación fisiológica de la voz, ya que permite la asociación fonorespiratoria y controla la intensidad, duración y continuidad de la emisión fónica.

Los ejercicios que se citan a continuación son sugerencias de las que podemos disponer para la corrección respiratoria:

- a) Inspiración y espiración nasales.
- b) Inspiración y espiración bucales
- c) Inspiraciones nasales y espiraciones bucales

- d) Inspiración bucal y espiración nasal.
- e) Prolongar la inspiración y en seguida producir una -
expiración brusca.
- f) Prolongar tanto la inspiración como la espiración, lo
más que se pueda.
- g) Practicar la inspiración, la espiración con sacudidas
bruscas.
- h) Practicar la respiración jadeante.
- i) Ejercicios de absorción.
- j) Ejercicios de soplo, procurando prolongar duración y
continuidad antes que aumentar la fuerza.
- k) Vocalización con claves.

Ejercicios de Gimnasia Lingual

La habilidad es requisito indispensable en la buena articulación de la palabra: por lo tanto, la falta de destreza de este órgano ocasiona deficiencias en la producción del lenguaje más o menos severas. Cuando la lengua es torpe por medio de la gimnasia lingual se trata de dotar a este órgano de la movilidad que le falta.

Estos ejercicios se consideran útiles principalmente para la articulación de fonemas en que participa la lengua activamente.

- a) Chupar paletas o cucharas con puré o mermelada, poner cajeta en las regiones alveolares o los labios para -
que el niño trate de lamer.

- b) Si la lengua presenta rígidez, realizar movimientos --linguales cortos y rápidos como subir y bajar la lengua dentro y fuera de la boca, sacar y meter la lengua, mover la lengua de un extremo a otro de las comisuras labiales.
- c) Cuando el niño presente movimientos involuntarios de la lengua efectuará movimientos lentos, procurando que pueda mantener la lengua inmóvil en determinada posición; sacar la lengua y mantenerla inmóvil sin tocar labios ni dientes; sacar la lengua, hacerla ancha y -angosta, abrir la boca y elevar la lengua hasta el paladar prolongando esta posición.

Ejercicios de Gimnasia Labial

La función de los labios en la fonación es muy importante por intervenir en forma activa y directa en la producción de las vocales de los fonemas labiales y en general en la inteligibilidad de la palabra.

El objeto de esta gimnasia es corregir y perfeccionar los patrones motores de los movimientos labiales, aumentar su fuerza y destreza muscular, lograr la tonicidad, elasticidad y coordinación motriz indispensable en una articulación correcta y una expresión oral suficientemente inteligible.

A continuación mencionamos algunos de los ejercicios utilizados en la gimnasia labial.

- a) Arrugar los labios lo más que se pueda.
- b) Estirarlos lo más posible.
- c) Arrugarlos y estirarlos sucesivamente.

- d) Sostener objetos con los labios únicamente, procurando emplear cosas más pesadas cada vez.
- e) Sostener abatelenguas y otros objetos con los labios haciendo la mayor presión posible.
- f) Llevar los labios hacia adelante y hacia atrás, teniendo como objeto lograr el control motriz de éstos.
- g) Inflar los carrillos y apretar los labios impidiendo que salga el aire por la boca. Después, dar golpes cortos en las mejillas para que salga el aire en forma explosiva al vencer la resistencia de los labios.
- h) Fruncir los labios y después llevarlos de derecha a izquierda.
- i) Morder el labio inferior con los dientes superiores y viceversa.
- j) Colocar los labios en posición correcta para la emisión de todas las vocales con voz y sin voz.

El objetivo de este ejercicio es el reconocimiento del símbolo escrito, la serie de asociación que integran el concepto del fonema, se completa.

- k) Decir diptongos (en especial ui), exagerando la posición de los labios en cada vocal con el fin de favorecer la elasticidad labial.

Se comprende que la aplicación de este tipo de ejercicios en el Jardín de Niños deberá ser divertida y amena, de modo que sean tomados como juegos y no como formas de corrección.

Así pues, consideramos que las páginas de este capítulo -

explican breve pero concretamente el funcionamiento y formación de los grupos de estimulación compensatoria para el área del -- Lenguaje, dentro del Jardín de Niños.

CAPITULO V

M E T O D O L O G I A

Planteamiento del Problema.

A) Problema: ¿En qué forma pueden ser superados los problemas del lenguaje en niños de Edad Preescolar?.

Se consideró necesario avocarse a la tarea de investigar el problema antes mencionado, debido a la preocupación que causa ver la serie de problemas y desajustes psicosociales que sufre el niño en edad preescolar cuando presenta deficiencias en su expresión verbal: se considera el término "deficiencia" desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo respecto a la edad y medio ambiente en que se desenvuelve el infante.

La insuficiente investigación realizada en nuestro medio -- sobre esta problemática, poco ha ayudado a eliminar los obstáculos que con frecuencia impiden a las educadoras, comprender el retraso real y potencial de los niños que sufren el citado padecimiento.

De lo anterior se desprende la necesidad de realizar estudios que permitan conocer más respecto de los niños con problemas del lenguaje, identificar sus causas y efectos para que sirvan de base a estudios posteriores y para diseñar políticas específicas orientadas a la detección y corrección de este problema infantil.

Existen grupos de Estimulación Compensatoria dentro del Jardín de Niños, que se forman tomando como base las calificaciones del Test A - B - C de Laurencu Filho. Este Test fue elaborado como instrumento de diagnóstico y así deberá emplearse para efectos de clasificación de los niños por nivel de madurez. El pedagogo brasileño Laurencu Filho, explica que la madurez para el aprendizaje de la Lecto-escritura no depende de la edad cronológica o mental del niño, sino que éste aprendizaje exige un mínimo de lenguaje, de coordinación psicomotriz, auditiva y de memoria.

Ahora bien, diremos que se llama grupo de maduración por - que se encuentra en este proceso, sin que ésto quiera decir que tal niño sea integralmente maduro, sino que dentro de sus lími-- tes normales de inteligencia presenta trastornos en su adaptación, lenguaje y aprendizaje, que le han limitado su madurez en algu-- nos de estos aspectos.

Los objetivos principales de los citados grupos consisten en:

- 1) Promover una adecuada formación psicobiológica en los niños de tercer grado de Jardín de Niños que al inicio del año escolar presenten tales signos de inmadurez, a efecto de que al finalizar el año alcancen la madurez necesaria para ingresar a la primaria y logren un me-- jor rendimiento escolar.
- 2) Dar atención a niños preescolares que presenten proble-- mas de ajuste al ambiente escolar y/o algunas altera-- ciones de conducta y dificultades de aprendizaje.
- 3) Lograr el grado óptimo de ciertas capacidades o recur-- sos didácticos de las Educadoras que atienden a los -- terceros grados de Jardín de Niños, con el fin de evi-- tar el fracaso de los alumnos.

B) Hipótesis: A través del tratamiento dado a los Grupos de Estimulación Compensatoria, pueden superarse las deficiencias de articulación de fonemas y vocabulario en niños preescolares.

C) Especificación de variables:

- C.1 Variable Dependiente (V.D.) Deficiencias del niño en el lenguaje.
- C.2 Variable Independiente (V.I.) Tratamiento para el desa-- rrollo del lenguaje.

C.3 Variables Exógenos Intervención de los padres y educadoras.

C.4 Variables a controlar: niños de tercer grado en edad preescolar, de 5 y de 6 años.

V.D. se entiende como deficiencias en el lenguaje, dificultades en articulación en fonemas y en el vocabulario.

V.I. se considera como el tratamiento dado por una terapeuta, la asesoría técnica de las educadoras y la ayuda de los padres de familia.

D) Tipo de estudio a realizar: Longitudinal comparativo: un estudio longitudinal comparativo consiste en recopilar datos de tiempo y formular una descripción cualitativa, así como un análisis cuantitativo. Se requiere establecer la diferencia entre un fenómeno respecto a las variables planteadas, o sea realizar, en este caso, una exploración lingüística (pre-test, post-test), en la misma forma a todos y cada uno de los niños de la muestra a fin de comparar los resultados!

E) Universo: nuestro universo consta de 143 niños de edad preescolar, de los cuales se sacó una muestra representativa (20 niños).

Forma de selección de la muestra:

Fue aleatoria para que resultara representativa del universo estudiado, del número total de casos se doblaron papeles conteniendo el nombre de los niños y se sacaron al azar 20 muestras.

Características de los sujetos: La población objeto de estudio está constituida por párvulos en edad preescolar; del 3er grado de Jardín de Niños; de 5 a 6 años; que presentan problemas de lenguaje, articulación de fonemas y vocabulario; provenientes de familias de clase media y baja de la Delegación Política Venus

tiano Carranza (zonas preescolares 24, 25, 26 y 96), y, con ingresos aproximadamente de \$ 3,000.00 a 15,000.00 mensuales.

Ahora bien, de acuerdo a los datos recientes, el sector Venustiano Carranza cuenta con 30 Jardines de Niños, que se encuentran divididos en 5 zonas mencionadas anteriormente. A con tinuación veremos la relación de los Jardines de Niños que cu en tan o no con Grupos de Estimulación Compensatoria.

Jardín de Niños que cuenta con Grupo de Estimulación Compensatoria.

Jardín de Niños que no cuenta con Grupo de Estimulación Compensatoria.

Zona 25

"Josefa Murillo" 3 Grupos
"Presidente Calles" 1 Grupo

Zona 25

Estancia Infantil No. 1

Zona 24

"Edo. de Aguascalientes" 2 Grupos
"Cesareo Castro" 2 Grupos
"Andrés Molina" 1 Grupo
"Xilónem" 2 Grupos

Zona 26

"Edo. de Veracruz" 1 Grupo
"México Olímpico" 1 Grupo
"Virgilio Uribe" 1 Grupo
"Ma. Raquel Ferres" 2 Grupos

Zona 26

"Ameyame"
"Filipinas"

Zona 96

"Laura Escudero" 1 Grupo
"Chichen-Itzá" 1 Grupo
"Jean Piaget" 1 Grupo
"Atzayacatl" 1 Grupo
"Barros Sierra" 1 Grupo

Zona 96

"J. de Niños 1010"

"Yoalli"

1 Grupo

De los Jardines de Niños enunciados en la hoja anterior fueron seleccionados los 20 casos que representan nuestra muestra.

F) Determinación de los instrumentos utilizados.

Cuestionarios de exploración lingüística: por medio de esta exploración, se nos permite descubrir en qué fase del lenguaje se encuentra el niño, pues, como sabemos el lenguaje es una función psicosomática que se puede dividir en tres fases:

1) Fase receptiva - consiste en recibir estímulos del medio ambiente a través de los sentidos.

2) Fase integrativa- Permite estructurar el pensamiento en imágenes y conceptos verbales.

3) - Fase expresiva - Se realiza a través de los procesos psicomotores centrales y periféricos que se manifiestan a través de la palabra.

Estas tres fases se exploran en forma general en la prueba del lenguaje que incluye:

a) Ficha de identificación: Datos generales del niño.

b) Conversación: Preguntas personales. Diálogo dirigido

c) Comprensión: Ordenes.

Preguntas sobre una ilustración

Acciones

Razonamiento

d) Expresión: Articulación.

Memoria auditiva

e) Discriminación: Discriminación fonológica.

Descripción de una lámina

No se efectuó el piloteo, ya que se aplicó un test de exploración lingüística estandarizado, originalmente elaborado por el Departamento de Psicología y Psicopedagogía de la S.E.P. y --cuantificado en forma estadística utilizando una escala de 1 a 10; por los ponentes de esta tesis.

G) Procedimiento:

Como hemos dicho antes nuestra investigación consta de dos muestras relacionadas (pre-test, pos-test) la primera, de exploración lingüística se aplicó en el mes de noviembre, siendo la encargada de esta labor la asesora, quien la efectuó en forma individual y oral para cada uno de los niños, con una duración aproximada de 20 minutos.

El tratamiento fue dado durante los meses de diciembre a junio, y en este último mes se aplicó por segunda ocasión la --exploración (con la presencia de las sustentantes de esta tesis), y se obtuvieron avances en los resultados que permitieron tomar la decisión para que algunos niños pasaran a la escuela primaria y otros continuaran con su tratamiento hasta ser dados de alta, o bien ser canalizados a grupos de maduración múltiple, es decir niños que reciben instrucción primaria pero con tratamiento especial de acuerdo al problema que presentan.

H) Procedimiento Estadístico.

a) Presentación de los datos

N= 143 niños

N= # de elementos en el universo.

n= 20 niños

n= # de elementos en la muestra.

Básicamente se utilizó un cuadro de calificaciones generales donde se concentraron los resultados. (Ver anexo 5)

b) Hipótesis general:

A través del tratamiento dado a los grupos de estimulación compensatoria se superan las deficiencias de articulación de fonemas y vocabularios en niños preescolares.

Hipótesis Estadísticas.

Hipótesis de investigación: La media de la población antes del tratamiento, es menos que la media de la población después del tratamiento

Es decir:

$$\mu_1 < \mu_2$$

$$H_0: \mu_1 - \mu_2 \geq 0 \therefore \mu_d \geq 0$$

$$H_1: \mu_1 - \mu_2 < 0 \therefore \mu_d < 0$$

c) Estadístico de pruebas y condiciones para su uso.

Condiciones:

Donde \bar{d} y S_d son la media y la desviación estándar de las diferencias d_i de n parejas de datos, obtenidos de dos muestras pareadas de tamaño n . Si H_0 es cierta, la distribución de t_c es la distribución 't' de Student con $n-1$ grados de libertad. Para $1-\alpha = .90$ ie: $\alpha = .10$

d) Regla de decisión.

COMO $H_1: \mu_d < 0$, EL VALOR DE d QUEDARA EN LA COLA IZQUIERDA DE LA DISTRIBUCION DE STUDENT.

$$t_{N-1} = T_{20-1} = T_{19} = 1.328$$

e) Cálculos

$$\bar{d} = -2.465$$

$$S_d = 0.807$$

$$\therefore T_c = \frac{\bar{d}}{S_d/\sqrt{N}} = \frac{-2.465}{\frac{0.807}{\sqrt{20}}} = \frac{-2.465}{\frac{0.807}{4.47}} = \frac{-2.465}{0.180} = -13.694$$

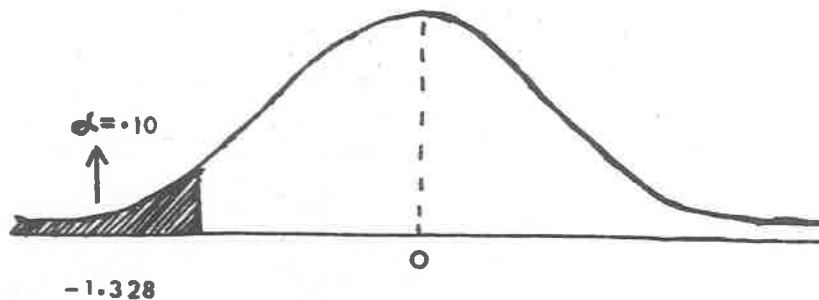
f) Decisión estadística.

De donde se define el área de rechazo y no rechazo de H_0 como sigue:

No se rechaza H_0 si $T_c \in \langle -1.328; \infty \rangle$

Se rechaza H_0 si $T_c \in \langle -\infty; -1.328]$

Como $t_c = 13.694 \in (-\infty, -1,328)$ entonces H_0 se rechaza



●
REGION DE RECHAZO

○
REGION DE NO RECHAZO

g) Interpretación de los resultados.

Como se rechazó la hipótesis nula $H_0: \mu = 0$ con $\alpha = .10$ hay evidencia suficiente para considerar con un 90% de confiabilidad, que el promedio de las calificaciones de los alumnos, es mayor después del tratamiento aplicado a los grupos de estimulación compensatoria, que antes del mismo.

C O N C L U S I O N E S

- La corrección del lenguaje en niños con deficiencias a temprana edad, les permite lograr una mejor comunicación y por consiguiente una adecuada adaptación al medio ambiente en que se desenvuelven.
- La comunicación y cooperación entre padres de familia, terapeutas y educadoras debe existir en forma permanente para lograr en los niños una pronta y efectiva rehabilitación en el área del lenguaje.
- Con el conocimiento del Programa de Estimulación Compensatoria las educadoras podrán ser capaces de detectar a tiempo, niños con problemas del lenguaje y canalizarlos a la terapia requerida.
- La labor de la educadora dentro del Jardín de Niños refuerza los aspectos que el niño recibe de la Terapeuta, cuya acción es de vital importancia para que el pequeño supere su problema; asimismo, complementa la labor de los padres en el hogar.
- Conocer dicho Programa de Estimulación permite programar y evaluar el trabajo en base a las conductas iniciales y a las que se pretenden lograr en el niño, al término del proceso enseñanza-aprendizaje.
- La experiencia adquirida al realizar este trabajo de investigación, permite sugerir a maestros en general o nuevos susten-tes comparar los resultados obtenidos con estos niños, frente a otros grupos de niños normales que no hayan recibido el tratamiento, con el fin de comprobar más ampliamente la eficiencia y validez de la formación de grupo bajo el programa de Estimulación Compensatoria y en especial, del lenguaje, dentro de los Jardines de Niños.

- Los resultados de este trabajo de investigación se consideran satisfactorios, debido a que del total de 20 niños analizados, el 90% es decir 18 de ellos, superaron sus problemas y fueron canalizados a nivel de educación primaria, con lo cual se comprobó la efectividad del programa.

G L O S A R I O

- Acalculia.- Deficiencia neurológica consistente en la pérdida de la posibilidad, previamente poseída, de realizar cálculos matemáticos.
- Apraxia.- Deficiencia neurológica que consiste en la pérdida de la capacidad de llevar a cabo actos -- motores que requieren actividad.
- Agnosia.- Incapacidad de reconocer objetos presentados - por medio de una o más modalidades sensoriales.
- Complejo de Edipo.- Deseo inconsciente del hijo por la Madre y hostilidad hacia el Padre.
- Hipoacusia.- Poca o casi nula capacidad auditiva.
- Hiperventilación.- Respiración acelerada, asociada con ansiedad y señalada por una reducción del bióxido de carbono sanguíneo, quejas subjetivas de ligereza de la cabeza, desmayos, palpitaciones, etc.
- Interceptación.- Apoderarse de algo material o algún pensamiento que va dirigido a otra persona. Detención en alguna situación mental.
- Parafasia.- Presencia inconsciente de errores en el habla.
- Perseveración.- Persistir en el mismo estado de ánimo, con las mismas ideas y opiniones.
- Verbigeración.- Alteración en el uso de verbos al hablar.

BIBLIOGRAFIA

BOREL Maisonnay S.; Le langage oral e écrit, Ed. Delachaux & Niestlé Suisse 1917. 280 pág.

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA Y PSICOPEDAGOGIA S.E.P.; Programa de Estimulación Compensatoria, Editado por la S.E.P. 1980 65 pág.

DE SMITH M.E.; An investigation of the developmen of the senten ce and the exent of vocabulary in young children, Universidad de IOWA. 1976 143 pág.

FRANCO Ma. Gpe. Rosaura; La articulación de la palabra en los ni ños de 2 a 6 años, Revista del Instituto Nacional de Pedagogía, México, 1975, 56 pág.

GESELL Arnold; Diagnóstico del Desarrollo, Paidós, Buenos Aires, 1956, 532 pág.

GESELL Arnold; El niño de 1 a 5 años, Paidós, Buenos Aires, 1957 494 pág.

MAUSSEN Paul; Desarrollo Psicológico del Niño, Uteha, México, 1978, 236 pág.

NIETO Herrera Margarita; Anomalías del lenguaje y su corrección, Librería de Medicina, México, Porrúa, 1965, 613 pág.

NIETO Herrera Margarita; Problemas de lenguaje, Porrúa, México, 1966, 598 pág.

PEINADO Altable José; Paidología, Ed. Porrúa, Méxicoⁱⁱ, 1959, 329 pág.

PEINADO Altable José; Pedagogía de los trastornos del lenguaje, Ed. Orión, 1963, 438 pág.

PEINADO Altable José; Trastornos de lenguaje, Ed. Porrúa, México 1959, 504 pág.

PERAZZO Irma A.; Elementos de Faniatría, Ed. EL ATENEO, Buenos Aires, 1958, 268 pág.

PERAZZO Irma A.; Dislexia, Revista de Fonoaudiología de Asalfa, B. Aires, 1963, 56 pág.

PIAGET Jean y otros; El lenguaje y el pensamiento del niño pequeño, Ed. Paidós, B. Aires, 1976, 284 pág.

SAPIR E.; El lenguaje, Fondo de Cultura Económica 1956, 330 pág.

SEGRE Renato; Tratado de Faniatría, Ed. Paidós, B. Aires, 1969, 394 pág.

TRAVIS Lee Edward; Hand Book of Speech pathology, Appleton Century-Crofts, New York, 1974, 413 pág.

WHEATNALL and Fry; The Deaf Child, Medical Books, Library, London, 1981, 328 pág.

WENDEL Johnson; Problemas del habla Infantil, Ed. Kapeluz, B. Aires, 1979, 278 pág.

WERNER A. Marshall, Campbell Fraizer; Terminología Psiquiátrica y de la clínica psicológica, Ed. Trillas, México, 1977, 413 pág.

WARREN Howard; Diccionario de Psicología, Fondo de Cultura Económica, México, 1979, 689 pág.

A N E X O 1

Test A B C de L. Filho

Nombre

Escuela

Grado Edad

Lugar de nacimiento

Nacionalidad de los padres

	1	2	3	4	5	6	7	8
3								
2								
1								
0								

Resultado: N. M. =

Fecha del examen




Observaciones:

.....

.....

Examinado(a) por:

TEST. I.—Dibujar 3 figuras

1 { 
2 { 
3 { 

Observaciones:
.....
.....
.....

TEST. II.—Nombres evocados

- 1
2
3
4
5
6

Observaciones:
.....

TEST. III.—Reproducir figuras en el aire y dibujarlas después en el papel.



.....



.....



.....

Observaciones:

.....

.....

TEST. IV.—Palabras reproducidas

1.—Arbol

2.—Silla

3.—Piedra

4.—Flor

5.—Casa

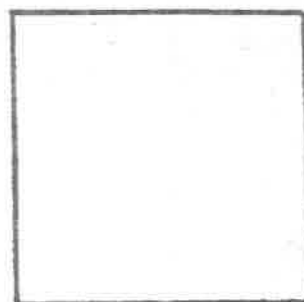
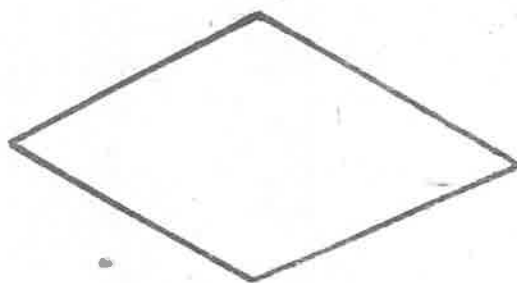
6.—Mesa

7.—Cartera

Observaciones:

.....

.....





TEST. V.—Elementos de relato.

Acciones capitales:

1.—compró

2.—rompió

3.—lloró

Detalles

1.—de barro

2.—ojos azules

3.—vestido amarillo

Observaciones:

TEST. VI.—Palabras repetidas

1.—Con-tra-tiem-po

2.—In-com-pren-di-do

3.—Tran-si-be-ria-no

4.—Pinta-rra-jea-do

5.—Sar-da-ná-pa-lo

6.—Cons-tan-ti-no-pla

7.—In-gre-dien-te

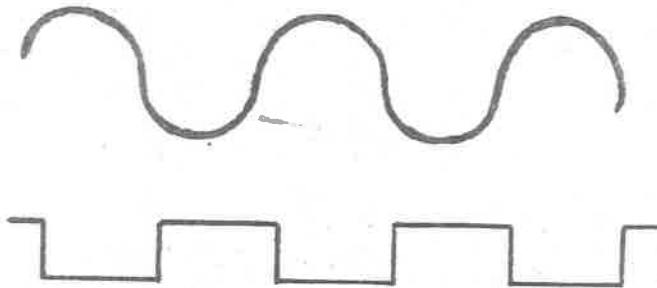
8.—Cos-mo-po-li-tis-mo

9.—Fa-mi-lia-ri-da-des

10.—Na-bu-co-do-no-sar

Observaciones:

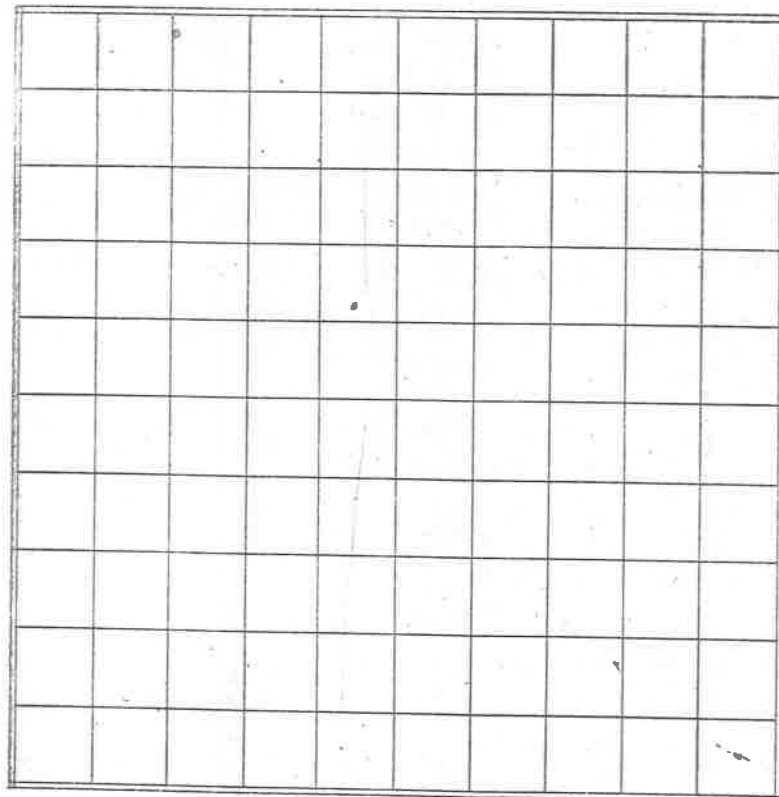
TEST. VII.—Cortar con tijeras sobre las líneas del dibujo



Observaciones:

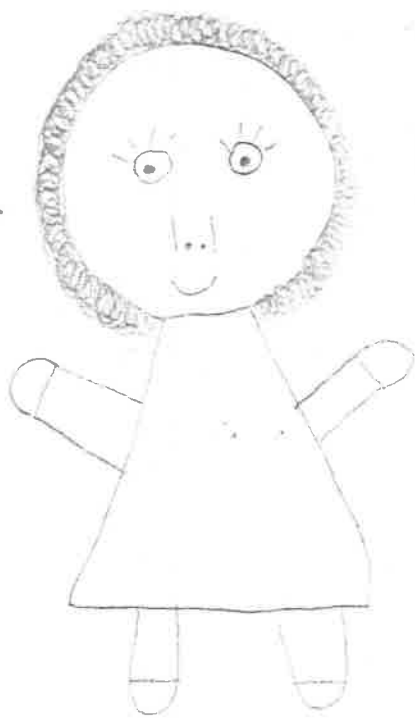
.....

TEST. VIII.—Punteo en los cuadros



A N E X O 2

Prueba de Goodenough.



HOJA DE CALIFICACION DE LA PRUEBA DE
GOODENOVGH.

- | | |
|---|--|
| <p>1.- Cabeza presente.</p> <p>2.- Piernas presentes.</p> <p>3.- Brazos presentes.</p> <p>4a.- Tronco presente.</p> <p>4b.- Tronco más largo que ancho.</p> <p>4c.- Hombros.</p> <p>5a.- Brazos y piernas.
Unidas al tronco.</p> <p>5b.- Brazos y piernas.
Unidas al tronco correctamente.</p> <p>6a.- Cuello presente.</p> <p>6b.- Líneas del cuello</p> <p>7a.- Ojos presentes.</p> <p>7b.- Nariz presente,</p> <p>7c.- Boca presente.</p> <p>7d.- Boca y Nariz en dos dimensiones.</p> <p>7e.- Orificios de la nariz.</p> <p>8a.- Cabello presente.</p> <p>8b.- Cabello no garabateado.
(no exceda circunferencia cabeza)</p> <p>9a.- Ropa presente.</p> <p>9b.- Dos prendas de vestir.</p> <p>9c.- Dibujo completo (con ropa)
Sin transparencias.</p> <p>9d.- Cuatro prendas de ropa.</p> <p>9e.- Vestido completo.</p> <p>10a.- Dedos presentes.</p> <p>10b.- No correcto de dedos.</p> <p>10c.- Detalle de dedos.</p> | <p>10d.- Pulgar opuesto.</p> <p>10e.- Mano diferenciada.</p> <p>11a.- Articulación brazos.</p> <p>11b.- Articulación piernas.</p> <p>12a.- Proporción cabeza.</p> <p>12b.- Proporción brazos.</p> <p>12c.- Proporción piernas.</p> <p>12d.- Proporción pies.</p> <p>12e.- Proporción (dos dimensiones)</p> <p>13.- Talón.</p> <p>14a.- Coordinación Motora (A)</p> <p>14b.- Coordinación Motora (B)</p> <p>14c.- Coordinación Motora.
(contorno cabeza).</p> <p>14d.- Coordinación Motora.
(Brazos y piernas).</p> <p>14e.- Coordinación Motora.
(contorno y tronco).</p> <p>14f.- Coordinación Motora.
(Facciones)</p> <p>15a.- Orejas presentes.</p> <p>15b.- Orejas, posición y proporción.</p> <p>16a.- Cejas o pestañas.</p> <p>16b.- Pupila.</p> <p>16c.- Proporción ojo.</p> <p>16d.- Mirada.</p> <p>17a.- Barba y frente,</p> <p>17b.- Proyección de la barba.</p> <p>18a.- Perfil "A".</p> <p>18b.- Perfil "B".</p> |
|---|--|

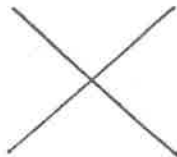
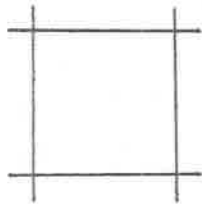
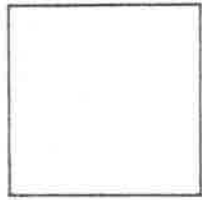
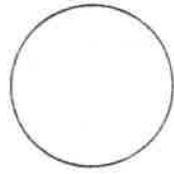
Nombre: _____	Puntaje Total. _____
Fecha de nacimiento. _____	E.C. _____
Fecha de examen. _____	E.M. _____
Examinador. _____	C.I. _____

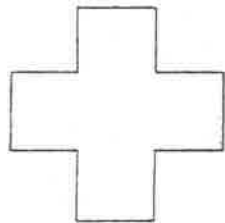
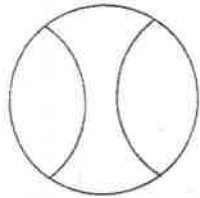
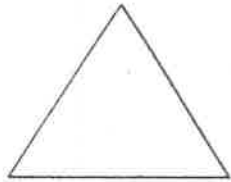
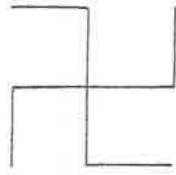
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PREESCOLAR.
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA Y PSICOPEDAGOGIA.
TEST RUTGERTS.

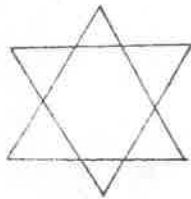
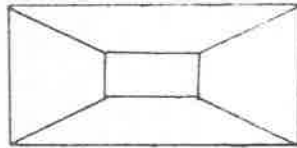
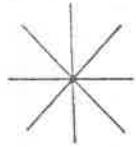
NOMBRE _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ E.C. Edad Cronologica _____
FECHA DE APLICACION _____
PUNTAJE _____ E.M. Edad Mental Q.I. Componente verbal _____

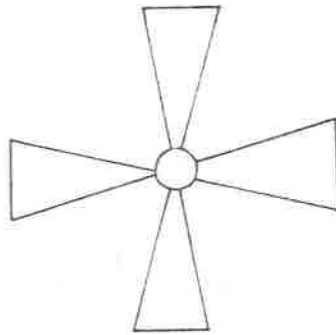
|

+









REPORTES DE TERAPIA: Programa de lenguaje
 NOMBRE DEL NIÑO: Salvador Salas
 TERAPISTA: Dr. Teresa Trigueros TERAPIA:
Diagnóstico P: Dislalia Simple

FECHA	OBSERVACIONES
07/II/82	Programa de lenguaje. - I ejercicios preparatorios, II sonidos, partes del cuerpo.
10/II/82	Selección en el cuaderno de vocabulario: animales y partes del cuerpo y palabras escritas. Se leen a la hija familiar y ejercicios orofaciales fonema /r/
23/II/82	no asistió.
5/III/82	no asistió.
18/III/82	falta justificada tiene papers.
31/III/82	Sei correctamente las unidades de: familia, vestidos, alimentos. Se leen a la hija: animales, alimentos, muebles y vehículos. Fonema "R".
27-IV-82	notafirma evasión de fonema, se ve que ya lo articula en los ejercicios se muestran ejercicios.
12/V/82	Sei correctamente muebles y vehículos. Se leen a la hija utensilios de cocina y contrarios. El fonema superior do, se lea /r/ en 4a posición.
27/V/82	Sei correctamente utensilios de cocina y contrarios. Se leen a la hija la unidad de vestidos y oficios. Se leen con fonemas con /r/ de /r/
8-VI-82	no asistió. atn.

DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PREESCOLAR
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA Y PSICOPEDAGOGIA

Exploración lingüística del niño preescolar

Ficha de identificación:

Nombre del niño: Sabatini Sabatini Sabatini
Dirección: Aldea San Juan de los Rios, C. de Amaluza, P.R. edad 3 años 7 meses
Nacido en San Juan, P.R.
Lugares donde ha permanecido más de 6 meses P.R.

Otras lenguas además del Español —

Cuestionario aplicado por: Dr. José María B. Rodríguez, P.R.C. - 22

Fecha de aplicación: 2-1-1972

// - - - - - //

1.- Conversación

1.1 Preguntas:

¿Cómo te llamas? Sabatini Sabatini Sabatini +
¿Eres niño o niña? niño +
¿Cuántos años tienes? tres +
¿Dónde vives? allá mismo que antes - +
¿Cómo se llama tu papé? Papá +
¿Cómo se llama tu mamá? Mamá Elena +
¿A qué te gusta jugar? a jugar fútbol +

1.2 Diálogo dirigido:

¿Qué hiciste hoy? yo? nada +
¿Qué programa de T.V. te gusta más? de animación +
¿A dónde fuiste el domingo? a dominical? allá por San Juan +

Observaciones:

Se ve un niño muy tímido y tímido. Habla con la boca abierta, tiene callos. Tiene una mirada fija y no responde a las preguntas. Tiene una forma de hablar de la que se puede decir que es un lenguaje, se puede decir que es un lenguaje de la que se puede decir que es un lenguaje.

2.- Comprension

2.

2.1 Ordenes.

2.1.1. Simplea

Dame la pelota _____ +

Pon la pelota atrás de la puerta _____ +

Toma la pelota que está adelante de ti _____ +

2.2. Preguntas:

2.2.1 Qué es esto? una ✓ _____ +

-¿De qué color es? rojo _____ -

2.2.2 ¿Que ves aquí? una mesa, una silla y una silla y un ^{tablero} _____ +

¿Dónde están? en la mesa _____ +

¿De qué tamaño es esto? (grande-chico) grande-chico _____ +

¿Cuántas son? tres _____ +

¿Para qué sirven? cada una para un uso, cada una para un uso _____ +

2.2.3

¿Qué está haciendo? (Verbos) está _____ +

(Niña llorando) llorando _____ +

(Niña viendo la tele) ✓ _____ +

(Niño brincando) brincando _____ +

(Niña cortando flores) cortando flores _____ +

(Niños viendo un cuento) viendo un cuento _____ +

(Niños arreglándose)

¿Qué están haciendo los niños? divertidos _____ +

¿Quién es? (señalar a la mamá) ✓ _____ +

¿Qué está haciendo la mamá? mirando _____ +

¿Por qué? para su descanso de la escuela _____ +

2.2 Preguntas de razonamiento (Gesell)

- ¿Qué haces cuando tienes hambre? comer +

- ¿Qué haces cuando tienes sueño? me durmo +

- ¿Qué haces cuando tienes frío? ponerme abrigado +

- ¿Qué haces cuando has perdido algo? buscarlo o pedirlo -

- ¿Qué haces antes de atravesar la calle? mirar +

3.- Expresión.

3.1 Articulación:

	Espontáneo	Imitación	Espontáneo	Imitación
+ ficha	<u>una f</u>		Creje <u>una del</u>	
- estufa	<u>una stufa</u>		+ Llante <u>una l</u>	
+ vela	<u>una v</u>		+ gato <u>una g</u>	
+ dedo	<u>una d</u>		+ moco <u>una m</u>	
+ candado	<u>una c</u>		+ uña <u>una u</u>	
+ Limón	<u>una l</u>		+ cajo <u>una a</u>	
- pastel	<u>una past</u>		+ nariz <u>una n</u>	
- calzón	<u>una calz</u>		+ amallo <u>una a</u>	
+ Olla	<u>una olla</u>		+ pación <u>una p</u>	
+ oso	<u>una o</u>		+ perro <u>una p</u>	
+ Lápiz	<u>una lapiz</u>		+ tonedor <u>una t</u>	
+ pescacío	<u>una pesc</u>		+ barco <u>una b</u>	
+ Campena	<u>una c</u>		+ plátano <u>una p</u>	
+ muñeca	<u>una mu</u>		- florec <u>una f</u>	
+ Tomate	<u>una toma</u>		+ blanco <u>una b</u>	
+ indio	<u>una indio</u>		+ primo <u>una p</u>	
+ globo	<u>una g</u>		- zanahoria <u>una z</u>	
+ frese	<u>una fre</u>		- bailarina <u>una b</u>	
+ brazo	<u>una bra</u>		+ piano <u>una p</u>	
+ taca	<u>una t</u>		+ dientes <u>una d</u>	
+ cue	<u>una c</u>		+ chicle <u>una c</u>	
+ grande	<u>una g</u>		+ cuerno <u>una c</u>	

Se pedirá al niño sólo por imitación.

3.2 Discriminación fonológica.

Ejemplo:

Beto fuma pipe ✓

- + 1.- El avión es café El avión es café
- + 2.- Estela juega con dados Estela juega con dados.
- + 3.- Pinta una pinta Pinta una pinta.
- + 4.- Chucho saca las gallinas Chucho saca las gallinas.
- + 5.- Nancy tiene una caja roja Nancy tiene una caja roja.
- 6.- Clara pliega su blusa de cuadros Clara pliega su blusa de cuadros.
- + 7.- Gladie compra un gran libro. Gladie compra un gran libro.

3.3 Descripción de una lámina: lámina de vinil, la
mancha y el agua
enumerativa

Evaluación:

Hacen respuestas espontáneas sus datos personales, como su nombre por referencia. Tienen ideas de principios básicos, como los colores, las formas, lo que los objetos comunes y tienen el conocimiento del número al dígito. Sus respuestas son correctas por lo que se deduce que su reconocimiento y comprensión en breves, es posible mantener el diálogo con él. Tiene problemas ortográficos con las siguientes formas: omite (en computadora) (s) en palabras finales. Sustituye: 19/16 1s, 1c/1s por 1d1., 1r1, 1b1 por 1s). En análisis ortográfico 11/1s. Es aún más baja su memoria auditiva ya que omite palabras en la discriminación fonológica. Se encuentra en la etapa enumerativa.

Conclusiones:

PPS.



DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PREESCOLAR
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA Y PSICOPEDAGOGIA

Exploración lingüística del niño preescolar

Ficha de identificación:

Nombre del niño: Salvador Salvador Delgado
Dirección: Calle Jesús María 547 No. 21, San José, Costa Rica Tel. —
Fecha de nacimiento 21/1/77 edad 5 años 7 1/2 meses.
Nacido en San José
Lugares donde ha permanecido más de 6 meses C.R.

Otras lenguas además del Español —

Exposición aplicada por: Dra. de la Cruz Barrantes P.E.C.-72

Fecha de aplicación: 3/1/82

/ / ----- /

1.- Conversación.

1.1 Preguntas:

¿Cómo te llamas? Salvador Salvador Delgado +
¿Eres niño o niña? niño +
¿Cuántos años tienes? cinco +
¿Dónde vives? Calle Jesús María 547 No. 21, San José, Costa Rica +
¿Cómo se llama tu papá? Jorge +
¿Cómo se llama tu mamá? María Elena +
¿A qué te gusta jugar? a fútbol +

1.2 Diálogo dirigido:

¿Qué hiciste hoy? nada +
¿Qué programa de T.V. te gusta más? Antes +
¿A dónde fuiste el domingo? a jugar +

Observaciones:

Está muy tranquilo, pero con sus

2.- Comprensión.

2.1 Ordenes.

2.1.1. Simplea.

- Dame la pelota _____ +
Pon la pelota atrás de la puerta ✓ _____ +
Toma la pelota que está adelante de tí. ✓ _____ +

2.2. Preguntas:

2.2.1. ¿Qué es esto? una _____ +

-¿De qué color es? verde _____ +

2.2.2. ¿Que ves aquí? una mesa con silla, un sillito y otro sillito _____ +

¿Dónde están? en la mesa _____ +

¿De qué tamaño es ésta? (grande-chica) grande-chica _____ +

¿Cuántas son? tres _____ +

¿Para qué sirven? pa' tomar _____ +

2.2.3. ¿Qué está haciendo? (Verbos) _____ +

(Niña llorando) llorando _____ +

(Niña viendo la tele) ✓ _____ +

(Niño brincando) está pateando un pall _____ +

(Niña cortando flores) está poniendo flores _____ +

(Niños viendo un cuento) andan viendo su cuento _____ +

(Niños arreglándose) _____ +

(Qué están haciendo los niños? vistiéndose _____ +

¿Quién es? (señalar a la mamá) ✓ _____ +

¿Qué está haciendo la mamá? peinando a su hijo _____ +

¿Por qué? por que si va a la escuela _____ +

2.2 Preguntas de razonamiento (Gesell)

¿Qué haces cuando tienes hambre? comer +

¿Qué haces cuando tienes sueño? dormir +

¿Qué haces cuando tienes frío? poner un abrigo +

¿Qué haces cuando has perdido algo? buscar -

¿Qué haces antes de atravesar la calle? fijarme +

3.- Expresión.

3.1 Articulación:

	Espontáneo	Imitación	Espontáneo	Imitación
+ ficha	<u>una nada</u>	✓	+ amarillo ✓	
- estufa	<u>edluft</u>		+ ratón <u>un</u>	
+ vela	✓		+ perro <u>un</u>	
+ dedo	<u>un</u>		+ tenedor ✓	
+ candado	<u>un</u>		- bafco <u>un bafco</u>	
+ Limón	<u>naranja</u>	✓	+ plátano <u>un</u>	
- pastel	<u>un pastel</u>		+ flores <u>una</u>	
- caldón	<u>un caldón</u>		+ blanco ✓	
- Silla	<u>una silla</u>		+ indio <u>un indio</u>	✓
- oso	<u>un os</u>		+ globo <u>un</u>	
- Lápiz	<u>un lápiz</u>		+ primo *	✓
pescado	<u>pedca d</u>		+ fresa <u>una fresa</u>	✓
+ Campana	<u>una</u>		+ brazo <u>un</u>	
+ muñeca	<u>una</u>		+ Tres ✓	
+ jitomate	<u>una vacanga</u>	✓	+ cruz <u>una</u>	
+ oreja	<u>una</u>		+ grande ✓	
+ llanta	<u>un</u>		+ bailarina <u>una bailarina</u>	✓
+ gato	<u>un</u>		+ zanahoria <u>una zanahoria</u>	
+ mago *	✓		+ piano <u>un</u>	
+ ña	<u>una</u>		+ cientos ✓	
+ cara	<u>una cara</u>		+ chicle ✓	
+ nariz	<u>una</u>		+ cuernos ✓	

PPS.

Se pedirá al niño sólo por imitación.

3.2 Discriminación fonológica.

Ejemplo.

- Beto fuma pipa +
- 1.- El avión es café +
- 2.- Estela juega con dados *Estela juega con dados* +
- 3.- Pinta una piña niña. +
- 4.- Chucho saca las gallinas. +
- 5.- Nancy tiene una caja roja. +
- 6.- Clara plancha su blusa de cuadros. +
- 7.- Gloria compró un gran libro. +

3.2. Descripción de una lámina: *los papás, las mamás y los hijos.*

enumerativa

Evaluación:

Se dan las respuestas espontáneas y correctas. Las respuestas con ligeros por lo que se demuestra que su comprensión y razonamiento son buenos. Su vocabulario es adecuado a su edad. Una etapa sustituye al fonema /k/ por /d/.
Se reconocen auditiva es buena. Se encuentran en la etapa imitación.

Conclusiones:

PPS.

A N E X O 3

CUESTIONARIO PARA LOS PADRES DE FAMILIA
CON NIÑOS EN TERAPIA DE LENGUAJE.

N.º 00371111 SAMANIEGO DELGADO

1.- Ha asistido regularmente a las sesiones de terapia con su hijo?

SI

NO.

2.- Su hijo ha realizado los ejercicios correspondientes a la sesión en su casa?

SI

NO

3.- Se ha interesado el niño en el trabajo realizado durante su terapia?

SI

NO

4.- Usted ha puesto atención a las tareas que deja la terapeuta?

SI

NO

5.- Ha notado algún cambio en el comportamiento o actitud de su hijo?

SI

NO

6.- Después de algunas sesiones de terapia, se expresa, se comunica o habla mejor su hijo?

SI

NO

7.- Ha notado algún adelanto escolar en su hijo?

SI

NO

8.- Seguirá llevando a su hijo a la terapia, hasta que sea necesario?

SI

NO

9.- Tiene algún otro hijo con problemas de Lenguaje?

SI

NO

TABLA # 1

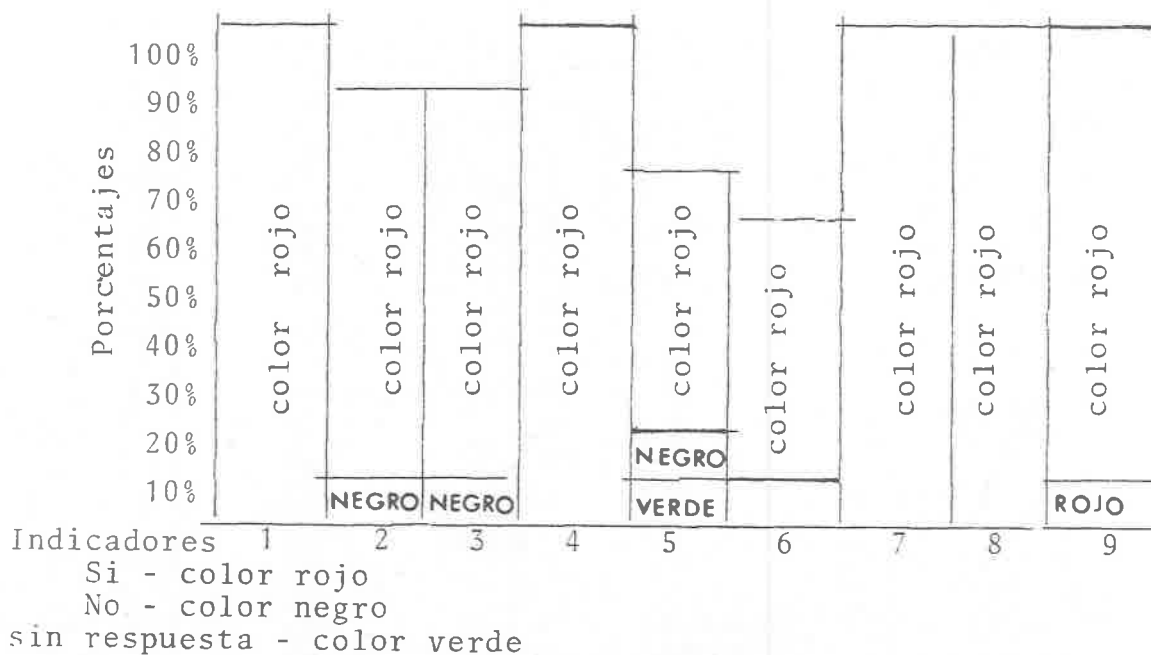
Referente a las respuestas obtenidas en los cuestionarios aplicados a los Padres de Familia (sin manejo estadístico).

Tabla de Frecuencias

Indicadores (No. de preguntas)	Respuestas		Sin respuesta
	SI	NO	
1	10	0	0
2	9	1	0
3	9	1	0
4	10	0	0
5	7	2	1
6	9	0	1
7	10	0	0
8	10	0	0
9	1	9	0
10			

Figura # 1

Histograma



A N E X O 4

PREGUNTAS A LAS EDUCADORAS EN SERVICIO CON GRUPOS
DE ESTIMULACION COMPENSATORIA.

- 1.- Te gustaría conocer el Programa de las Terapeutas de Lenguaje?
 No
- 2.- Sabrías detectar, sin conocer el Programa de las Terapeutas, a niños con Problemas de Lenguaje?
 No
- 3.- Te gustaría recibir orientaciones por Terapeutas de Lenguaje?
 No
- 4.- ¿ Si tuvieras oportunidad, darías dentro de tu grupo algunos ejercicios para mejorar el Lenguaje del Niño?
 No
- 5.- Crees necesario e importante el que exista una Terapeuta de Lenguaje en cada uno de los Jardines de Niños?
 No
- 6.- Opinas que los problemas de Lenguaje en los niños, la edad ideal para superarlos es la Preescolar?
 No
- 7.- Crees que un niño con Problemas de Lenguaje pueda presentar desajuste Psicosocial?
 No
- 8.- La respuesta de un niño con problemas de Lenguaje, es igual a la de un niño que no los presenta, en una situación de aprendizaje?
Si
- 9.- En alguna ocasión has canalizado un niño con Problemas de Lenguaje?
 No
- 10.- Si contestaste en forma afirmativa en la pregunta anterior; has notado algún cambio en él?
 No

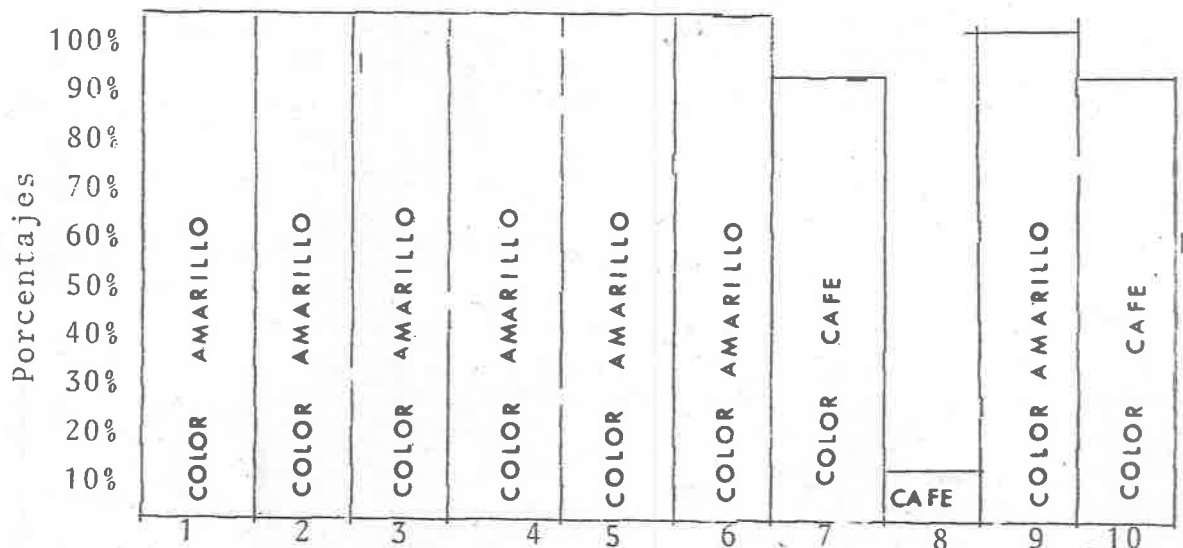
TABLA # 2

Referente a las respuestas obtenidas en los cuestionarios aplicados a las Educadoras en servicio, con grupos de estimulación compensatoria. (sin manejo estadístico).

Tabla de Frecuencias

INDICADORES (No. de preguntas)	RESPUESTAS	
	SI	NO
1	10	
2	10	
3	10	
4	10	
5	10	
6	10	
7	9	1
8	1	9
9	10	
10	9	1

FIGURA # 2



INDICADORES

Si - color amarillo

No - color café

A N E X O 5

1a. OBSERVACION (PRE-TEST)

C U A D R O 1

2a. OBSERVACION Y (POST-TEST)

J N D J C A D O R E S

Nombre de los Niños	Conversión		Comprensión		Expresión		Discriminación	Nombre de Niños	Observación Y		Observación D
	total +	- 0 total +	total +	- 0 total +	total +	- 0 total +			total +	- 0 total +	
1.- López Rufé Juan	10 9	1 - 24 22 2 - 88 22 60 - 10 4 4 - 0	1.-	López Rufé Juan	10 9	1 - 24 23 1 - 88 44 44 - 10 7 1	D				
2.- Gallardo Macías Víctor	10 8	2 1 24 22 2 - 88 42 46 - 10 - 8 E	2.-	Gallardo Macías Víctor	10 9	1 - 24 24 - - 88 80 8 - 10 5 3	L				
3.- Samaniego Delgado Jonathan	10 10	- - 24 23 1 - 88 28 60 - 10 - 8 E	3.-	Samaniego Delgado Jonathan	10 10	- 24 24 - - 88 74 14 - 10 7 1	L				
4.- Rojas González Eduardo	10 9	1 - 24 22 2 - 88 26 62 - 10 4 4 - E	4.-	Rojas González Eduardo	10 10	- 24 23 1 - 88 54 34 - 10 6 2	J				
5.- Bedolla Díaz Eduardo	10 8	2 1 24 17 7 - 88 28 60 - 10 7 1 - D	5.-	Bedolla Díaz Eduardo	10 8	2 - 24 22 2 - 88 40 48 - 10 7 1	J				
6.- Romero Avila Josue	10 9	1 - 24 21 3 - 88 38 50 - 10 6 2 - E	6.-	Romero Avila Josue	10 10	- 24 24 - - 88 88 - - 10 6 2 - E	L				
7.- Hernández Castillo Arnulfo	10 8	2 - 24 14 10 - 88 46 42 - 10 3 5 - E	7.-	Hernández Castillo Arnulfo	10 8	2 - 24 21 3 - 88 60 28 - 10 8 - -	L				
8.- Salmerón Delgado Fabián	10 9	1 - 24 22 2 - 88 36 52 - 10 6 1 E	8.-	Salmerón Delgado Fabián	10 10	+ 24 22 2 - 88 72 16 - 10 8 - 1	L				
9.- Andrade Martínez Juan	10 6	4 - 24 17 7 - 88 34 54 - 10 4 4 - E	9.-	Andrade Martínez Juan	10 9	1 - 24 22 2 - 88 76 18 - 10 4 1 -	L				
10.- Briseño Sánchez Oswaldo	10 9	1 - 24 22 2 - 88 42 40 6 10 5 3 - E	10.-	Briseño Sánchez Oswaldo	10 10	- 24 24 - - 88 88 - - 10 7 1 -	L				
11.- Cruz Nieto Rodrigo	10 6	4 - 24 18 6 - 88 78 10 - 10 6 2 - E	11.-	Cruz Nieto Rodrigo	10 10	- 24 22 2 - 88 88 - - 10 8 - 1	L				
12.- Arroyo Cuautitlan Alejandro	10 10	- 24 21 3 - 88 23 65 - 10 6 2 - D	12.-	Arroyo Cuautitlan Alejandro	10 10	- 24 24 - - 88 68 20 - 10 8 - 1	L				
13.- Ramírez Rodríguez Martha	10 9	1 - 24 18 6 - 88 32 56 - 10 4 4 - E	13.-	Ramírez Rodríguez Martha	10 10	- 24 24 - - 88 80 8 - 10 8 - 1	L				
14.- López Martínez Julio	8	2 - 24 20 1 - 88 22 66 - 10 3 5 - E	14.-	López Martínez Julio	10 10	- 24 24 - - 88 88 - - 10 8 - 1	L				
15.- Barrios Pacopa Martha	16	- 24 20 4 - 88 34 54 - 10 4 1 - E	15.-	Barrios Pacopa Martha	10 10	- 24 24 - - 88 82 6 - 10 8 - 1	L				
16.- Gómez Rufé Miriam	10	- 24 18 6 - 88 48 40 - 10 7 1 - E	16.-	Gómez Rufé Miriam	10 10	- 24 22 2 - 88 78 10 - 10 8 - 1	L				
17.- Herrera Villanueva Aris	10	- 24 20 4 - 88 20 68 - 10 5 5 - E	17.-	Herrera Villanueva Aris	10 10	- 24 24 - - 88 84 4 - 10 7 1 -	L				
18.- Téllez Rodríguez Luis	9	- 24 22 2 - 88 20 68 - 10 5 - - E	18.-	Téllez Rodríguez Luis	10 10	- 24 24 - - 88 68 20 - 10 8 - 1	L				
19.- Zarazma Trejo Oscar	8	2 - 24 23 1 - 88 38 50 - 10 7 1 - E	19.-	Zarazma Trejo Oscar	10 10	- 24 24 - - 88 76 12 - 10 8 - 1	L				
20.- Quezada Velázquez Francisco	7	3 - 24 22 2 - 88 36 52 - 10 5 3 - E	20.-	Quezada Velázquez Francisco	10 10	- 24 23 1 - 88 78 10 - 10 7 1 -	L				

CALIFICACIONES GENERALES

X _{1a} Ob.	X	\bar{X}	(X - \bar{X}) ²	Y	Y - \bar{Y}	(Y - \bar{Y}) ²	X - Y	Dif.	1 d - d	(d - \bar{d})
1	6.665	6.665	0.000	8.145	9.163	1.018	1.036	1.48	2.465	0.985
2	5.715	6.698	0.983	8.522	9.163	0.641	0.410	2.807	2.465	0.342
3	5.94	6.698	0.758	9.35	9.163	0.187	0.034	3.41	2.465	0.893
4	6.527	6.698	0.171	8.427	9.163	0.736	0.541	1.9	2.465	0.319
5	6.815	6.698	0.117	7.675	9.163	1.488	2.214	0.86	2.465	1.605
6	7.265	6.698	0.567	9.5	9.163	0.337	0.113	2.235	2.465	0.23
7	5.762	6.698	0.936	8.39	9.163	0.773	0.597	2.628	2.465	0.026
8	7.312	6.698	0.614	9.335	9.163	0.172	0.029	2.023	2.465	0.195
9	5.485	6.698	1.213	8.027	9.163	1.136	1.290	2.542	2.465	0.005
10	7.232	6.698	0.534	9.75	9.163	0.587	0.344	2.518	2.465	0.002
11	7.84	6.698	1.142	9.79	9.163	0.627	0.393	1.95	2.465	0.140
12	7.34	6.698	0.642	9.43	9.163	0.267	0.071	2.09	2.465	0.140
13	6.282	6.698	0.416	9.772	9.163	0.609	0.370	3.49	2.465	1.050
14	5.707	6.698	0.991	9.82	9.163	0.837	0.700	4.293	2.465	3.341
15	6.797	6.698	0.099	9.827	9.163	0.664	0.440	3.03	2.465	0.319
16	7.737	6.698	1.039	9.505	9.163	0.342	0.116	1.768	2.465	0.485
17	6.15	6.698	0.548	9.300	9.163	0.136	0.000	3.485	2.465	1.040
18	7.357	6.698	0.659	9.434	9.163	0.271	0.000	1.823	2.465	0.412
19	7.472	6.698	0.774	9.599	9.163	0.436	0.244	2.185	2.465	0.078
20	6.562	6.698	0.136	9.36	9.163	0.197	0.038	2.798	2.465	0.110
			135.962	183.277	9.163	9.202	-49.315			12.394
										19
										Sd = 0.807

$\bar{X} = 6.698$

$S\bar{X} = 0.733$

$\bar{X} = 9.163$ $S\bar{Y} = 0.695$

$\bar{d} = 2.465$

$Sd = 0.807$

X = Calif. Convers. + C. Compr. + C. Expr. + C. Discv. (Pre-Test)
 Y = Calif. Convers. + C. Compr. + C. Expr. + C. Discv. (Post-Test)

$T_c = \frac{\bar{d}}{Sd}$
 $= \frac{2.465}{0.807}$
 $= 4.47$

$T_c = \frac{2.465}{0.807}$
 $= 4.47$

$= 13.694$