



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

***PROGRAMA DE INTERVENCIÓN
PSICOPEDAGÓGICA PARA
INCREMENTAR LA FONÉTICA
PRODUCTIVA DE NIÑOS CON SÍNDROME
DE DOWN DE 5-6 AÑOS***

TESIS.

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

PRESENTAN:

**GARCÍA GALINDO RUTH CITLALIC
SOLIS MARTINEZ XÓCHITL**

ASESOR:

MA. DEL CARMEN HERNÁNDEZ JUÁREZ.

MÉXICO, D.F. 2009

AGRADECIMIENTOS

A mis padres.

A Papá, por las historias y cuentos de la infancia, por permanecer a mi lado, acompañándome, camina siempre a mi lado. Querido Francisco, que hay mucho mas veredas por las mañanas.

A Mamá, mujer valiente de espita inalcanzable, amor de todos los amores, la chispa que ilumina mi vida, ejemplo, gracias: palabra tan corta.

A mis hermanos Patricia, Lizbeth, Noemí e Ignacio.

Por su ejemplo como hombre y mujeres de bien, que me enorgullece.

A ti.

Por todo lo que has hecho de mí, por enseñarme que no importa cuanto tiempo pase, lo único que realmente vale es que suceda, gracias por reír, por reír a mi lado. Por tu amor, a ti, Benjamín.

A Ruth.

Por hacer este proyecto conmigo.

A todos mis profesores, que han influido en mi vida, gracias.

Xóchitl Solís

No pensé que el dedicar esta tesis fuera tan complicado por eso no la dedico, agradezco a todas aquellas personas que saben son pieza fundamental en mi vida, al amor que nos sostiene a todos, a la luz que nos baña a todos y al camino que nos guía a todos.

Ruth Citlalic

ÍNDICE	Pág.
Resumen	4
Introducción	5
CAPÍTULO 1. Educación Especial.	7
1.1 Etapa de la Educación Especial.	7
1.2 Antecedentes.	7
1.3 Breve historia de la E.E en México	9
1.3.1 Primera etapa: 1867 – 1970.	9
1.3.2 Segunda etapa: 1970 – 1985.	11
1.3.3 Tercera etapa: 1985 – 2006.	12
1.4 Las Necesidades Educativas Especiales (NEE).	13
1.4.1 Concepto de Necesidades Educativas Especiales	13
1.4.2 Implicaciones de las NEE.	15
1.4.3 Detección y evaluación de las NEE.	16
1.5 Conceptualizaciones.	17
1.5.1 Deficiencia.	18
1.5.2 Discapacidad.	18
1.5.3 Minusvalía.	19
1.6 Integración Educativa.	20
1.7 Principios generales de la integración educativa.	22
1.7.1 Normalización.	22
1.7.2 Integración.	22
1.7.3 Sectorización.	22
1.7.4 Individualización de la enseñanza.	23
CAPÍTULO 2. El Síndrome de Down y el Desarrollo del Lenguaje	25
2.1 Tipos de síndrome de Down	26
2.2 Posibles causas.	26
2.3 Características cognitivas	27
2.4 Desarrollo del lenguaje.	32
2.5 Clasificación de los fonemas	34
2.6 Adquisición del Lenguaje	37

2.7 Lenguaje en el niño con Síndrome de Down	37
2.7.1 Características del Lenguaje en el Niño con Síndrome de Down	38
2.7.2 Etapa Pre-lingüística en el niño con síndrome de Down	40
2.7.3 Problemas en el Desarrollo Lingüístico del niño	42
CAPÍTULO 3. Evaluación Psicopedagógica.	44
3.1 Criterios generales para realizar la evaluación psicopedagógica	46
3.2 Técnicas para la evaluación psicopedagógica.	46
3.3 Finalidad de la evaluación psicopedagógica.	47
3.4 Principios básicos de la evaluación psicopedagógica.	48
3.5 Intervención psicopedagógica.	51
3.6 Intervención de lenguaje.	52
MÉTODO	56
Planteamiento del problema y pregunta de investigación	56
Justificación	56
Objetivos	57
Tipo de estudio y/o diseño.	57
Variables.	57
Hipótesis.	58
Sujetos y escenario	58
Instrumentos	58
Procedimiento	59
ANÁLISIS DE RESULTADOS	60
CONCLUSIONES	65
DISCUSIÓN	65
SUGERENCIAS	67
REFERENCIAS	69
ANEXOS	71
ANEXO 1: Entrevista a maestros de Educación Especial	72
ANEXO 2: Exploración fonética reproductiva (pretest-postest)	74
ANEXO 3: Programa de intervención pedagógica para incrementar	79

fonética productiva en niños con síndrome de Down de 5- 6 años

ANEXO 4 Imágenes de pretest y postest **118**

ANEXO 5 Imágenes fonemas vocales, diptongos, consonantes y **128**
sinfonos

RESUMEN

Los niños con síndrome de Down presentan dificultades en la producción de fonemas por sus características físicas innatas por esto; en la presente investigación se realizó un estudio de tipo no experimental, transversal, con individuos de edades entre 5 – 6 años a los que se le aplicó una evaluación inicial con el fin de detectar los fonemas alterados, a partir de los resultados de esta se diseñó y se aplicó un programa de intervención para incrementar la fonética productiva con el fin de disminuir la mala articulación de estos.

Al concluir con el programa de intervención se aplicó una última evaluación con el objetivo de conocer la funcionalidad de este.

Con ellos se puede afirmar que el programa de intervención psicopedagógica planteado en esta tesis otorga beneficios e incrementa la fonética productiva en niños con síndrome de Down.

INTRODUCCIÓN

El lenguaje es una habilidad que permite establecer interrelaciones y relaciones, las cuales van a dar lugar a la socialización del ser humano en los diversos contextos en los que se desenvuelve, a lo largo de los años se han realizado diversas y sucesivas investigaciones sobre los niños Síndrome de Down, determinando que éstos se caracterizan porque tienen una dificultad particular para adquirir las habilidades de producción del Lenguaje, si se comparan con sus capacidades para comprenderlo Miller (1987, 1988, 1995).

De esta forma hemos querido recopilar a grandes rasgos, las principales características que definen el Lenguaje de los niños con Síndrome de Down, publicadas por diversos autores, así como complementar esta recogida de información, aportando conclusiones resultado de nuestra propia experiencia con este proyecto de tesis.

El presente trabajo está integrado por cinco capítulos relacionados entre sí. El primer capítulo describe conceptos básicos de lo que son las necesidades educativas especiales, la integración educativa, las formas de integración escolar y social.

El segundo capítulo aborda la etiología, tipos, posibles causas, características físicas y cognitivas del niño con síndrome de Down, es muy relevante la información que contiene este capítulo porque con ello ayudará a realizar mejoras en la fonética productiva que es el principal objetivo de este proyecto.

En el apartado del tercer capítulo nos centraremos en establecer una clasificación, lo más esquemática posible del Lenguaje, tanto del niño regular como el de síndrome de Down.

El cuarto capítulo enmarca todo lo relacionado con la evaluación psicopedagógica, los criterios de dicha evaluación, técnicas para la evaluación psicopedagógica, sus principios básicos, finalidad y el contenido que debe de tener; asimismo nos menciona en que consiste una intervención psicopedagógica.

El quinto capítulo se describen los principales resultados que dan cuenta la efectividad del programa de intervención a través del análisis de los instrumentos de evaluación aplicados. Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones y se adjuntan anexos.

CAPÍTULO I

EDUCACIÓN ESPECIAL.

Tradicionalmente, cuando se hacía referencia a las personas con síndrome de Down, se utilizaban términos inadecuados con un matiz peyorativo y segregador. En la actualidad tales expresiones han quedado obsoletas y el lenguaje ha adoptado una concepción positiva de la diversidad, que confía en las posibilidades de la persona y en el potencial que ésta tiene, así como en el impulso que la educación puede darle a su desarrollo personal y social. Hoy los “niños, niñas y jóvenes, personas con síndrome de Down encuentran un amplio abanico de posibilidades y recursos que el sistema educativo pone a su disposición, este capítulo hace una invitación a conocer tres grandes etapas que muestran cambios a lo largo del tiempo en la aceptación social hacia las personas con necesidades educativas especiales cómo es el niño con síndrome de Down.

1.1 Etapas de la Educación Especial.

Las tres etapas en las que se divide la atención a las personas con capacidades diferentes se han caracterizado por una concepción que se deriva de la ideología de cada época según la cual se buscaba la etiología y solución que iba desde concepciones divinas y demoníacas, como enfermos que tenían que ser tratados bajo un modelo médico hasta lo que se vive actualmente que es una integración social.

Para Toledo (1981) las etapas de atención a las personas diferentes son: Antecedentes, la llamada Era de las Instituciones y la Era de la Educación Especial.

1.2 Antecedentes.

Durante la etapa de antecedentes había una segregación total y cruel hacia las personas diferentes. Según Bautista (1993) los antecedentes del nacimiento de la Educación Especial se pueden situar hacia fines del siglo XVIII, caracterizada como la época de la ignorancia y el rechazo hacia los sujetos excepcionales.

En algunas sociedades era normal el infanticidio cuando se observaban anomalías en los niños. Sánchez (2001) comenta que en la sociedad espartana los ancianos examinaban a

los recién nacidos y, si se apreciaban signos de debilidad o malformaciones, los abandonaban en una cuevas en nombre de la perfección de la raza.

Toledo (1981) describe que en varias sociedades le permitían al padre decidir si quería al hijo diferente o podía abandonarlo a las fieras.

En este sentido, Guerrero (1997) comenta que en la misma época se consideraban a las personas con Necesidades Educativas Especiales como monstruos y los encerraban con los dementes, las prostitutas y con los filósofos. En el renacimiento servían como bufones presentándolos en los escenarios cortesanos con algunos de ellos.

El mismo autor menciona que hasta hace poco tiempo se continuaba con esta ideología, durante el gobierno de Hitler masacró a todas las personas diferentes que supo que existían.

Para este momento no se permitía salir de la norma ya que todos aquellos que tenían pensamientos y aspectos físicos diferentes eran segregados, maltratados y otros asesinados, situación que prevaleció durante largo tiempo, fue hasta el año de 1800 cuando se ven mejoras en el trato y atención a estas personas, en la llamada Era de las Instituciones.

Durante esta etapa, de acuerdo con Toledo (1981) se crean instituciones para atender a las personas diferentes considerándolas poco atractivas, niños eternos, personas enfermas o seres humanos no plenos. La creación de las instituciones tranquilizaba la conciencia colectiva ya que se estaba dando atención a las personas diferentes sin ofender a la comunidad que no tenía que soportarlos.

En relación a lo anterior, Bautista (1993) comenta que durante esta época imperaban las ideas de proteger a las personas normales de las no-normales, ya que se consideraban a estas últimas como un peligro para la sociedad, además se daba una actitud inversa al considerar que se debía proteger a la comunidad de minusválidos o disminuidos de la sociedad normal que solo los podía dañar. El resultado de ambas ideas llevó a la separación, segregación y discriminación de las personas diferentes, más que un apoyo.

Toledo (1981) menciona que en el año de 1898 Alexander Graham Bell defiende la idea de que los niños con discapacidad debían ser educados en escuelas especiales ubicadas en la comunidad en la que residen y no deberían separarlos de allí para internarlos en instituciones.

Con lo anterior, se puede percibir el primer intento de apoyarlos reconociendo que tienen necesidades especiales y por ende un trato especial.

Esta no era la mejor opción, ya que seguían siendo segregados, al tratarse como enfermos a quienes se pretendían curar o rehabilitar bajo el método clínico, sin considerar que son personas con capacidades y limitaciones como todos, aunque más evidentes, sin que por ello pierdan su calidad de personas.

Toledo (1981) explica que esta etapa se organiza como un subsistema dentro del sistema general educativo para brindar una serie de programas y servicios para niños con Necesidades Educativas Especiales, lo cual se concentro en edificios distintos de las escuelas ordinarias.

Bautista (1993) manifiesta que el siglo XX se caracterizó por la obligatoriedad y la expansión de la escolarización elemental, detectándose que varios alumnos tenían problemas para seguir el ritmo normal de la clase, por lo que surge una pedagogía diferencial, traducida en una Educación Especial institucionalizada tomando como base el Cociente Intelectual (CI).

Durante este período proliferan las clasificaciones y etiquetas de estas personas y a su vez se multiplican las instituciones diferenciando a los sujetos según la etiología de su discapacidad o deficiencia.

1.3 Breve historia de la Educación Especial (EE) en México.

La educación especial en México ha existido desde el gobierno de Benito Juárez, desde ese momento ha habido avances en materia de infraestructura, programas y servicios a lo largo de la historia de la EE en México. Cantón, Sánchez Y Sevilla (1997) establecen que “las revisión de documentos oficiales de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y de la Dirección General de EE (DGEE) permiten establecer tres etapas históricas en EE en México” (199)

1.3.1 Primera etapa: 1867 – 1970.

En esta etapa la atención a las discapacidades en nuestro país estaba marcada por el modelo médico, asistencial y terapéutico: diagnóstico de causas y síntomas de la enfermedad,

prescripción de tratamiento correctivo o terapéutico, pronóstico de la evaluación del problema y, en su caso el restablecimiento del estado de salud o normalización, es decir, con la idea de que la causa y la solución de la discapacidad estaba en el ámbito de la medicina, así el problema educativo de las personas se confundió con un problema de salud. Dentro de dicha etapa se encuentran los siguientes acontecimientos:

- 1867 – Fundación de la Escuela Nacional de sordomudos.
- 1869 – Decreto de la 2° Ley Orgánica sobre Salud.
- Gabino Barrera crea la Nueva Escuela de Carrera de Instrucción de sordomudos.
- 1870 – Fundación de la Escuela Nacional de ciegos.
- 1880 – Ignacio Mariscal formuló un reglamento educativo.
- 1890 – Se convoca al congreso Nacional de Instrucción Pública, se considera la EE laica, gratuita y obligatoria.
- 1908 – La ley de Educación Primaria considera establecer Escuelas Especiales.
- 1910 – Existían 5200 escuelas oficiales.
- 1917 – Salvador Lima logra que el gobernador en turno se interese por el proyecto de fundar un tribunal para menores.
- 1924 – Santamarina sugiere orientar la educación de los niños deficientes y anormales de diversos tipos, sobre las bases científicas.
- 1925 – David Pablo Border adapta la escuela de la inteligencia de Binet. Establecimiento del Departamento de Psicopedagogía e Higiene.
- 1926 – Se emite el reglamento para la Clasificación de los Infractores Menores de Edad.
- 1930 – Se elabora una propuesta de investigación y atención educativa y de salud de la Escuela de Experimentación Pedagógica en la Universidad Nacional.
- 1932 – Santamarina concreta el sueño del Dr. José de J. González inaugurando la escuela que lleva su nombre.
- 1934 – Se estructuró un plan de trabajo entre los departamentos de Psicopedagogía y el de enseñanza primaria y normal para capacitar a maestros.
- 1935 – En la ley Orgánica de Educación se establece un apartado referente a la protección de los deficientes mentales y menores infractores. Se crea el Instituto Médico Pedagógico. Se crea la Dirección de Instituciones Especiales.
- 1936 – El Dr. Lauro Ortega funda el Instituto Nacional de Psicopedagogía.
- 1939 – Se crea la Oficina de Investigación Psicopedagogía.
- 1940 – Reforma a la Ley Orgánica de Educación por decreto de Lázaro Cárdenas.

- 1942 – Se abren dos grupos diferenciales en la escuela anexa a al Policlínica.
- 1943 – Se abre la Escuela Normal de Especialización.
- 1945 – Se inaugura la formación de maestros en la especialidad de ciegos y sordos.
- 1946 – Se propone una escuela de especialización de maestros en EE.
- 1947 – El Instituto de Psicopedagogía de Jalisco, pasa a ser responsabilidad del departamento cultural. Se abre el primer Jardín de Niños para deficientes mentales.
- 1952 – Creación de la Clínica Ortolalia dentro del Instituto Nacional de Pediatría.
- 1953 – Dr. Salazar Viniegra funda la escuela sin rejas para niños con problemas emocionales y de deficiencia mental. Creación de la Dirección General de Rehabilitación.
- 1955 – Se abre la especialización en el tratamiento de lesionados del aparato locomotor.
- 1957 – Se inicia el Centro de Rehabilitación #5 (audición y lenguaje)
- 1958 – El Centro de Rehabilitación #5 se incorpora al Instituto Nacional de Audiología.
- 1960 – Creación de las Primarias de perfeccionamiento de los niños con problemas de aprendizaje, en Veracruz. Oficina de Coordinación de EE, dependiente de la DGESI.
- 1961 – Se abren 10 grupos en el DF y 12 en el interior de la República.
- 1966 – Reforma los planes de la Escuela Normal de Especialización.
- 90s – Creación del Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP)
- 1970 – Se crea la Dirección General de Educación Especial (DGEE)

1.3.2 *Segunda etapa: 1970 – 1985.*

A principio de los setenta, la concepción de EE consistía en que las diferentes discapacidades tenían efectos importantes en el aprendizaje escolar y que ese era el objetivo de trabajo de la Educación Especial.

En esta etapa se reconoció que el problema de las personas con discapacidad tenía muchas dimensiones que podrían ser atendidas por diversos medios. Así, se aceptó que las causas y efectos orgánicos de las discapacidades podrían ser atendidas por el sector salud, pero que el efecto de éstas en el aprendizaje escolar debía ser el objeto de trabajo de la EE. La salud dejó de ser el centro de atención del servicio educativo y en su lugar apareció el aprendizaje.

Uno de los problemas que presentan los discapacitados está relacionado con su desempeño en la escuela, es decir, que las diversas discapacidades se convierten en

dificultades para el aprendizaje en la escuela. El enfoque psicopedagógico de la educación especial se orienta a solucionar este problema.

Entre los sucesos más destacados se encuentran:

- 1973 – Comienza el proyecto de grupos integrados.
- 1976 – Se establece la organización y funcionamiento de la DGEE. Toma la dirección Guadalupe Méndez.
- 1978 –1988. Dra. Margarita Gómez se hace cargo de la DGEE.
- 1981 y 1982. Reestructuración de los planes de estudio.

1.3.3 Tercera etapa: 1985 – 2006.

En 1985, se da un importante cambio en la formación de los maestros de educación especial, hasta ese momento, para ser maestro especialista, primero había que hacerse maestro, lo que significaba que el que iniciaba su formación como especialista ya poseía los principios psicopedagógicos necesarios para realizar la labor docente. Independientemente de los defectos y virtudes del currículum, es claro que en él ya hay una preocupación que rebasa los ámbitos biomédicos y psicopedagógicos, ahora, la función del maestro especialista no es restituir un estado normal de salud, ni tampoco capacitar al educando para el aprendizaje de los contenidos escolares, ahora el propósito es su integración social.

En la primera mitad de los noventa se dan cambios significativos en la política educativa que impactaron seriamente a la educación especial y que vinieron a confirmar el enfoque de la formación de maestros especialistas.

- 1990 – En un marco internacional se preocupan por los marginados de la educación.
- 1992 – Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos.
- 1990 – Consejo Nacional de Organizaciones para personas con Discapacidad (CNOPE)
- 1994 – Conferencia de Salamanca.
- 1989 – 1994. Nuevo programa de Modernización Educativa. Se propone eliminar el sistema paralelo de EE.
- 1994 – 2000. Programa de Desarrollo Educativo, que incluyó el Programa Nacional para Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.
- 1996 – Se crea Integra (periódico creado por el CNOPE) que difundía sus propuestas y actividades.
- 2000 – 2006. Oficina en la presidencia para atender a personas discapacitadas.

- El nuevo enfoque, como parte de una orientación de la política social de gobiernos, se ha orientado a fomentar la integración y la participación social de todos, especialmente de los grupos marginados, vulnerables o en situaciones de riesgo. Desde este punto de vista, la solución del problema va más allá de la escuela: Se trata de buscar equidad, no tanto en sus aptitudes y capacidades sino en la oferta de oportunidades, se reconoce que para que los grupos de personas con NEE tengan igualdad de oportunidades es necesario que reciban una atención especializada.

1.4 *Las Necesidades Educativas Especiales (NEE).*

La atención a las NEE tienen su origen a raíz de la gran diversidad de problemáticas que presentan algunos sujetos dentro del ámbito educativo. Se puede hablar de niños con NEE al referirse a aquellos niños que requiere más apoyos, estrategias o adecuaciones diferentes a las del resto de sus compañeros como el niño con síndrome de Down, para aprender cualquier contenido o materia.

1.4.1. *Concepto de necesidades Educativas Especiales*

El concepto necesidades educativas especiales está referido a aquel alumno (niño o niña) que presenta mayores dificultades de aprendizaje con relación a sus demás compañeros en el currículo que le corresponde a su edad, ya sea por causas internas como la organización y el funcionamiento del centro así como los medios para acceder al mismo Blanco (2001), sin olvidar las dificultades o carencias en el entorno socio-familiar o por una historia de aprendizaje desajustada.

Según Salvador (1999), el concepto de necesidad educativa especial, refiere al conjunto de medios (profesionales, materiales, de ubicación, de atención al entorno etc.) que se requieren para la educación de alumnos que por diferentes razones, no están en condiciones de evolucionar hacia la autonomía personal y la integración social con los medios que habitualmente están a disposición de la escuela. Esta necesidad se deriva del entorno social del sujeto que debe ser resuelta para acceder a los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes básicas en el ser humano y así integrarse a la sociedad que pertenece.

Marchesi y Martín (1993), resumen en diez puntos diversas concepciones:

1. Una concepción distinta de los trastornos del desarrollo y de la deficiencia, pues la menor o mayor deficiencia se contempla vinculada con la mayor o menor capacidad del sistema educativo para proporcionar recursos apropiados. El déficit no es una categoría con perfiles clínicos estables, si no que se establece en función de una respuesta educativa. El sistema educativo puede, por tanto, intervenir para favorecer el desarrollo y el aprendizaje de los alumnos con algunas características “deficitarias”.
2. La psicología ha encontrado nuevas perspectivas para ayudar a los niños que presentan problemas de aprendizaje esto por medio de la interacción olvidando por completo esa idea de que los niños con alguna deficiencia no podrían convivir con los niños que presentaban déficit semejantes por las historias educativas como evolutivas que habían tenido.
3. A través de ciertas pruebas específicas desarrolladas, han logrado aplicarse a una serie de personas donde han ayudado a modificar una serie de deficiencias en los niños en cuanto a las demandas educativas
4. Los profesores inmersos en las escuelas ordinarias como en las especiales se dieron cuenta de la separación que existía entre estos sistemas impulsando nuevas estrategias para una mejor evaluación.
5. Debido a lo anterior se tomaron diferentes decisiones favoreciendo a los niños con necesidades educativas especiales ya que se pretendía manejar el mismo método de enseñanza sin hacer diferencia en sus capacidades desarrollándose la integración escolar.
6. La constatación de que un número significativo de alumnos abandonaban la escuela antes de finalizar la educación obligatoria o no terminaba con éxitos los estudios iniciales.
7. Los limitados resultados que gran parte de las escuelas especiales obtenían con un significativo número de alumnos. La heterogeneidad de alumnos que recibían obligó a una definición más precisa de sus objetivos, de sus funciones y de sus relaciones con el sistema educativo ordinario.
8. El aumento de experiencias positivas de integración contribuyó también a que la valoración de nuevas posibilidades educativas se hiciese a partir de datos concretos.
9. La existencia de una corriente normalizadora en todos los servicios sociales de los países desarrollados que hablaban en favor de que todos los ciudadanos se beneficiaran igual de los mismos servicios, lo que suponía evitar que existieran sistemas paralelos que diferenciaran a unos pocos en relación con la mayoría.
10. La mayor sensibilidad social al derecho de todos a una educación planteada sobre supuestos integradores y no segregadoras.

Todos estos puntos han impulsado una nueva forma de entender las necesidades educativas especiales el cual intenta sustituir al tradicional lenguaje de la deficiencia y, desde el punto de vista práctico, en la realidad de la integración educativa, que ha impulsado cambios notables en lugar de la concepción del currículo, así mismo en la formación del profesorado, en los métodos de enseñanza y, también, en las actuaciones y responsabilidades de las administraciones educativas.

1.4.2 *Implicaciones de las NEE en el aprendizaje.*

Las NEE implican según García, Escalante, Escandón, Fernández, Mustri y Puga (2000) que: “El profesor tenga mayor conocimiento en el área o discapacidad a la que se enfrente; que conozca y comprenda que el aula regular es el mejor espacio para el niño con NEE; que estos niños no representan más trabajo, sino un trabajo diferente y que estos niños aprenden de manera diferente.”

Ainscow (1995) se refiere a este punto como “perfeccionamiento del personal, entendiéndose como una serie de procesos y actividades para ayudar a los maestros a mejorar su práctica y promover la capacitación mutua.” (34)

Sánchez (2001) considera que “el perfil de un profesor debe poseer un alto grado de capacidad de actuación, reflexión sobre su práctica y adaptabilidad a las situaciones conflictivas y cambiantes del aula y del contexto social.” (171)

Que la escuela cuente con materiales de acuerdo a la NE que se presente, como mobiliario específico, prótesis y material didáctico.

Ainscow (1995) considera que: “los recursos son sin duda importantes y en las escuelas de la mayoría de los países, incluso en el mundo desarrollado necesitan mejores edificios, más materiales y libros, clases más pequeñas y maestros más capacitados y con una moral más alta.” (30)

Una infraestructura adecuada. Esto se refiere a la construcción de rampas y la adaptación de los distintos espacios escolares.

Adecuaciones curriculares. Esto es adecuar las formas de enseñanza del profesor, los contenidos y objetivos del curso. Sánchez (2001) considera que “El profesor ha de reflexionar y experimentar en el contexto del aula para adaptar el curriculum a las necesidades de sus propios alumnos.” (168)

García et al. Define las adecuaciones curriculares como “la respuesta específica y adecuada a las Necesidades Educativas Especiales de un alumno que no quedan cubiertas con el curriculum común.” (132)

Según la MEC, la Reforma Educativa se refiere a tres niveles de adaptación curricular:

- Adaptación curricular de Centro.
- Adaptación curricular de aula.
- Adaptación curricular individual. García et al. Se refiere a que “su objeto debe ser tratar de garantizar que se dé respuesta a las Necesidades Educativas que el alumno no comparte con su grupo.” (132)

1.4.3 *Detección y evaluación de las NEE.*

Se considera que la función de detección y evaluación escolar debe tomar en cuenta: el origen sociocultural de cada sujeto, potenciar la integración, modificar los objetivos educativos y a la misma institución educativa, y establecer soluciones dentro del mismo contexto educativo. En el caso de las NEE, la detección es realizada en tres momentos.

En un primer momento se lleva a cabo una evaluación inicial o diagnóstica del grupo: en ésta se realizan pruebas para que el maestro conozca el nivel de conocimientos de sus alumnos, además la puede complementar a través de observaciones durante todo el ciclo escolar. De esta manera se hacen los reajustes necesarios para adaptar el curriculum a las necesidades observadas.

Posteriormente se realiza una evaluación más profunda: ésta tiene como objetivo verificar que el niño tiene un ritmo de aprendizaje menor que el resto de sus compañeros, el maestro al detectarlo realiza ajustes a su metodología para tratar de homogenizar a los alumnos del aula.

Finalmente se lleva a cabo la solicitud de la evaluación psicopedagógica, ésta se realiza a pesar de todos los esfuerzos realizados anteriormente, debido a que el niño con NEE sigue presentando dificultades para aprender al mismo ritmo que sus compañeros.

De esta forma García et al. dicen que “La evaluación psicopedagógica constituye un procedimiento ampliamente utilizado para profundizar de manera sistemática en el conocimiento de los niños.” (88)

Para que dicha evaluación se realice de forma adecuada y objetiva, será necesario trabajar con un equipo multidisciplinario, es decir, la adecuada colaboración de los padres, maestros, médicos, psicólogos, pedagogos, especialistas en determinada área de NEE.

Estos autores plantean que el procedimiento a seguir para que la evaluación psicopedagógica sea lo más adecuada posible es el siguiente:

1. Se realice en el consultorio del especialista.
2. Aplicación de baterías de pruebas.
3. Se realice un análisis cuantitativo de los resultados de dichas pruebas.
4. Realización de un tratamiento individual, sin utilizar un lenguaje técnico para que pueda ser entendido por los maestros y los padres de familia.

El informe final de la evaluación tiene como objetivo proporcionar a los padres y maestros un informe general del niño evaluado para después determinar las adecuaciones curriculares pertinentes, y de este modo se realice la intervención necesaria.

1.5 *Conceptualizaciones.*

En este apartado se analizarán algunos conceptos utilizados para referirse a personas con capacidades diferentes.

Sánchez (2001) escribe que para la Organización Mundial de la Salud (OMS) un trastorno evoluciona de la siguiente manera:

- Enfermedad (situación intrínseca)
- Deficiencia (exteriorizada)
- Discapacidad (objetivizada)
- Minusvalía (socializada)

Éstas, son las categorías en las que se suele agrupar a los sujetos de acuerdo a las necesidades que cada uno presente, a continuación se explicarán las tres últimas categorías y la relación existente entre ellas.

1.5.1 *Deficiencia.*

Sánchez (2001), García (2000) mencionan que las deficiencias son anomalías de una estructura o función corporal, fisiológica y psicológica, cualquiera que sea su causa, éstas se pueden clasificar en:

Deficiencia cognitiva: inteligencia, memoria, pensamiento, agnosias, apraxias, conciencia, percepción, atención, etc.

- Deficiencias afectivo-motrices: emoción, afecto, pricomotricidad, etc.
- Deficiencias del lenguaje: comprensión, expresión, de la voz, del habla.
- Deficiencias de visión: agudeza visual y pérdida
- Deficiencia de la audición: sensibilidad auditiva y percepción auditiva
- Deficiencias viscerales: cardio-respiratorias, gastro-intestinales, urinarias, respiratorias, órganos sexuales, masticación, deglución, olfato, etc.
- Deficiencias músculo-esqueléticas: Mecánicas y motrices de la cabeza y tronco
- Deficiencias desfiguradas: incluye cabeza, tronco y extremidades
- Deficiencia generalizadas, sensitivas y otras: Continencia, metabólicas, etc.

Ringler (2000) amplía la definición diciendo que puede ser congénita o adquirida, permanente y temporal.

Como se puede observar esta definición implica aspectos propios del organismo del sujeto. De acuerdo con lo anterior, los individuos con Síndrome de Down presentan las deficiencias mencionadas, en mayor o menor grado dependiendo del momento en el que se de la alteración durante la fecundación.

1.5.2 *Discapacidad.*

García et al. menciona que la discapacidad refleja la consecuencia de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento y de la actividad del individuo, las discapacidades representan

trastornos a nivel de la persona, presentándose restricción o ausencia de sus capacidades, variando de un sujeto a otro y para una misma persona de un período de vida a otro.

Las discapacidades pueden ser:

- Discapacidades de la conducta: de la conciencia y relaciones
- Discapacidades de la comunicación: hablar, escribir, expresar, etc.
- Discapacidades del cuidado personal: higiene, excreción, alimentación, etc.
- Discapacidad de locomoción: andar, levantarse, correr, saltar, etc.
- Discapacidad de la destreza: agarrar y controlar la cabeza
- Discapacidades sensoriales: ceguera, sordera entre otras
- Discapacidades aptitudinales: procesamiento, cognitivas, motivacionales, etc.

Se puede entender que cuando el individuo presenta algún problema orgánico, éste va a afectar el desarrollo de las capacidades y actividades que pueda desempeñar, las personas con trisomía presentan problemas orgánicos por lo que también tienen algunas de las discapacidades antes mencionadas.

1.5.3 *Minusvalía.*

Sánchez (2001) y García (2000) se refieren a las desventajas y limitaciones que experimenta el individuo para desempeñar un rol esperado de acuerdo con su edad, sexo, factores sociales, etc.; como consecuencia de las deficiencias y discapacidades, así pues, las minusvalías reflejan dificultades del individuo frente al entorno, se pueden clasificar en:

- Minusvalías de orientación: incapacidad para orientarse en relación con el entorno
- Minusvalías de independencia física: tener necesidad de ser ayudado por otros en cuanto al cuidado personal u otras áreas de la vida cotidiana
- Minusvalías de movilidad: para desplazarse en su entorno
- Minusvalía ocupacional: afecta al trabajo, ocio, y tiempo libre
- Minusvalía de integración social: mantener relaciones sociales
- Otras minusvalías: todas aquellas que dan origen a una inadaptación social.

La minusvalía hace referencia al entorno social, pues éste no siempre brinda las posibilidades para desenvolverse favorablemente, por tanto estas personas estarán tan limitadas con su contexto lo permita.

Se puede identificar una estrecha relación entre estos términos ya que una deficiencia conlleva a ciertas limitaciones del desempeño individual, que a su vez se reflejan en el contexto pues éste no siempre cuenta con las condiciones físicas y humanas que permitan el pleno desenvolvimiento de las personas, por tanto una discapacidad no siempre implica la minusvalía.

Según Sánchez (2001) como prueba de ello se encuentran tres modelos bajo los cuales se ha tratado a estas personas:

- Modelo Somático-médico, en él se aceptaba el modelo enfermedad para explicar y justificar, creyéndose que el comportamiento adaptado es el resultado de la normalidad anatómica y fisiológica del sistema nervioso, por tanto las alteraciones comportamentales son síntoma de una disfunción orgánica.
- Modelos psicologista, en esta concepción se recurría a los test o pruebas psicológicas para detectar a las personas que requerían de atenciones educativas especiales, el criterio que se seguía era el CI.
- Concepción integradora, en este modelo se atiende a los factores socioculturales, psicológicos y ambientales, así como los internos del sujeto para establecer con seguridad y objetividad entre los sujetos que necesitan apoyos educativos especiales y los que no los requieren.

A partir de la integración educativa se utiliza, el término Necesidades Educativas Especiales (NEE) que engloba los conceptos anteriores, bajo la premisa de que todos en cierta medida presentamos necesidades especiales, por ello no es conveniente estigmatizar a las personas.

1.6 Integración educativa.

Zacarías, Burgos, Santamaría y Saad, (1995) señalan que la integración educativa se creó con el fin de satisfacer la necesidad de una educación sin distinción aportando elementos de los que se puede llegar a obtener una escuela para todos, la integración educativa se refiere a la unificación de la escuela regular y la especial, lo que permite que las personas con discapacidad tengan acceso al mismo tipo de experiencias que el resto de los individuos, provocando la promoción de que los fines educativos sean los mismos para todos los alumnos(as) y de esta manera, dar una respuesta a las necesidades educativas especiales.

García et al. menciona que la integración educativa solicita cambios importantes en el personal que se desarrolla en educación especial ya que tienen que asumir un papel fundamental que es como un miembro de la escuela regular y es donde cambia sus concepciones acerca de la discapacidad para que de esta manera se realice un ajuste a las necesidades educativas especiales y acercarse a las formas de trabajo de la educación regular. Se hace hincapié a que los profesionales implicados en este proceso lleven a cabo la integración por medio de un equipo de trabajo que promueva el desarrollo integral de todos los alumnos en general.

Son muchas las condiciones que se deben conjuntar para alcanzar la meta de integrar a las escuelas y aulas regulares a los alumnos y las alumnas con necesidades educativas especiales. Se puede mencionar algunas: modificaciones legislativas, apoyo de las autoridades educativas, cambios en la organización de los centros escolares y en las actitudes de todos los implicados. (Directivos, maestros, padres de familia, y en algunas ocasiones, de los mismos niños), transformación de los procesos de enseñanza y de aprendizaje, evolución en las prácticas de evaluación.

El primer paso para realizar estos cambios es reconocer que la integración educativa no constituye un acto caritativo, sino un esfuerzo para generar las condiciones que permitan que los niños aprendan de acuerdo a sus potencialidades. Para lograrse el reconocimiento es indispensable contar con información suficiente y objetiva, que permita superar los prejuicios y las prácticas estereotipadas.

En este sentido, un tema importante es el relacionado con las bases filosóficas y los principios operativos de la integración; otros son los conceptos de integración educativa y de necesidades educativas especiales aún cuando no se pretenda ofrecer definiciones universales, ya que deben reconocerse las condiciones particulares de cada país.

En la Declaración de Salamanca de Principios, Política y Práctica para las necesidades educativas especiales (1994) se presentaron algunos comienzos fundamentales para la guía y desarrollo del proceso de integración educativa. Los cuales son los siguientes:

1.7 Principios generales de la integración educativa.

Algunos principios generales que guían la operación y desarrollo de los servicios educativos para la integración educativa son la normalización, la integración, la sectorización y la individualización de la enseñanza.

1.7.1 Normalización.

Interesa resaltar aquí que la normalización implica proporcionar a las personas con discapacidad los servicios de habitación o rehabilitación y las ayudas técnicas para que alcancen tres metas esenciales.

- Una buena calidad de vida
- El disfrute de sus derechos humanos
- La oportunidad de desarrollar sus capacidades

1.7.2 Integración.

DGEE (1991) La integración consiste en que las personas con discapacidad tengan acceso al mismo tipo de experiencias que el resto de la comunidad. Se busca su participación en todos los ámbitos (familiar, social, escolar, laboral) y por tanto la eliminación de la marginación y la segregación. El objetivo de la integración es coadyuvar al proceso de formación integral de las personas discapacitadas en forma dinámica y participativa, aceptando sus limitaciones y valorando sus capacidades. Se brinda así a cada individuo la posibilidad de elegir su propio proyecto de vida.

1.7.3 Sectorización.

La sectorización implica que todos los niños puedan ser educados y recibir los servicios de apoyo necesarios cerca del lugar donde viven. Para ello es necesario descentralizar los servicios educativos. De esta forma, el traslado del niño a la escuela no representará un gasto oneroso para la familia, y al mismo tiempo beneficiará su socialización, pues el niño asistirá a la misma escuela que sus vecinos y amigos.

1.7.4 *Individualización de la enseñanza.*

Parrilla (1992), hace mención a que este principio se refiere a la necesidad de adaptar la enseñanza a las necesidades y peculiaridades de cada alumno y alumna, mediante adecuaciones curriculares. Se fundamenta en el reconocimiento de que en el aula no debe existir una respuesta educativa única, ya que el grupo es un conjunto heterogéneo y diverso de alumnos en cuanto a intereses, forma de aprender y manera de actuar.

Según estos principios generales, los alumnos con necesidades educativas especiales deben ser educados cerca de sus casas, en un ambiente lo más normal posible, con las adaptaciones necesarias para que puedan acceder a todas las experiencias educativas y, de esa manera, integrarse a la sociedad en todos los ámbitos.

Por otro lado; Garrido (1990) señala que una de las quejas más frecuentes en la práctica de la integración educativa, tiene que ver con la falta de ayuda para la formación del profesorado y la falta de recursos materiales para la estabilidad de los educandos. De esta manera, se cuestiona el concepto de integración educativa, principalmente por los profesores de Educación Especial.

Además, señala que los programas que se han llevado a cabo pretenden facilitar la inserción del alumno con necesidades educativas especiales, esto facilita la comprensión por parte de los padres, las necesidades, las características, etc., de la discapacidad de cada niño, entendiendo a las escuelas de educación especial no como única opción para que sea un organismo que lo proteja.

Un punto importante es que en la escuela regular, la integración educativa en los niveles básicos se da de una manera espontánea, pero real en el proceso de socialización que es parte del curriculum oculto.

Garrido (1990) señala que la familia del niño ejerce un papel importante en este proceso de integración, apoyando y acompañando a la persona interesada. Por otro lado, menciona que la familia a veces no valora el esfuerzo del niño, ya que al obtener los logros esperados se le ve como "normal", pero no se toma en cuenta su trabajo y el esfuerzo que tiene que hacer para lograr lo mismo que los demás.

Para tales fines, se debe plantear un proceso de integración educativa adaptado a cada caso, tomando en cuenta que existen diferentes niveles de integración educativa y que debe escogerse el más adecuado para cada individuo.

Asimismo estamos de acuerdo que se debe tomar en cuenta el estilo de aprendizaje del alumno para la detección de las necesidades educativas especiales y las interacciones del mismo con el profesor, amigos y familia. Como señala Arné (2001) la concepción clínica de los problemas son inherentes al niño, ya que un ciego, tiene la posibilidad de aumentar sus habilidades promoviendo el aprendizaje con la ayuda de adultos y amigos más capaces. A su vez, propone un modelo de identificación de las necesidades educativas especiales que retoma al proceso de enseñanza-aprendizaje, en donde las interacciones con el contexto influyen en el aprendizaje. Por lo tanto es necesario hacer una evaluación del alumno y no sólo la medición de sus limitaciones, sino también las capacidades que puede desarrollar, donde se tomen en cuenta las competencias cognitivas, el entorno (familiar, escolar y social) así como el funcionamiento de los apoyos que recibe.

Al identificar las necesidades educativas especiales en este caso el síndrome de Down; no se debe etiquetar al niño, sino que es la parte en donde se comienza a evaluarlo, para brindarle la ayuda que necesita. Este es un trabajo interdisciplinario ya que las observaciones de los maestros son discutidas entre sí, de ahí se deriva el saber qué apoyo requiere ya sea material, personal y/o curricular de acceso.

Se debe evaluar la adquisición de contenidos, actitudes y procedimientos, el estilo y ritmo de aprendizaje, los procesos cognitivos y afectivos; así como la magnitud de la discapacidad y cómo influye en su actuación escolar su alimentación y hábitos en casa (higiene) por la importancia de lo antes mencionado en el siguiente apartado describiremos las características más relevantes del niño con síndrome de Down con la finalidad de realizar una intervención psicopedagógica que permita alcanzar los objetivos trazados en este trabajo.

CAPÍTULO 2.

EL SÍNDROME DE DOWN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE.

Como se menciona anteriormente este capítulo tiene como finalidad dar a conocer cómo es físicamente el alumnado con síndrome de Down, cómo aprende y cuáles son las estrategias más adecuadas para enseñarle.

El conocimiento y la información acerca de las características y necesidades educativas del alumnado con el que trabajaremos (Síndrome de Down) contribuyen a mejorar la calidad de la respuesta educativa, especialmente en la adopción de estrategias metodológicas acordes a las características cognitivas, estilo de aprendizaje de estos escolares para el momento de realizar adaptaciones en el programa de intervención. El alumnado con síndrome de Down tiene un potencial de aprendizaje y de desarrollo que con los apoyos y ayudas necesarios, les permite alcanzar elevados niveles de logro en los aprendizajes escolares, en su capacidad de desenvolvimiento autónomo y una adecuada inserción social y laboral.

Iniciaremos con la etiología del Síndrome de Down y nos dice que es orgánica, pero a su alrededor se han dado una serie de mitos, Ortega (1997) menciona que en 1866, el médico inglés John Langdon Haydon Down describió un tipo de retraso mental que padecían algunas personas. Por ser el primero que escribió sobre ello, el trastorno pasó a conocerse como síndrome de Down. Sin embargo, el Dr. Down no sabía cuál era exactamente su causa, gracias a la experiencia de este doctor en el trato de pacientes con deficiencia mental, logró hacer una descripción amplia de este Síndrome que sigue siendo vigente. Describió aspectos como las características faciales, la coordinación, el lenguaje, así como la facilidad de imitación y gran sentido del humor.

Ortega (1997) expone que casi 100 años después, un genetista francés llamado Dr. Jerome Lejeune descubrió que el síndrome de Down ocurre por un problema con el número de cromosomas que tiene la persona. Los cromosomas son estructuras parecidas a un hilo que se encuentran en medio de una célula que transporta los genes, dichos cromosomas están formados por miles de genes que son las unidades principales para la transmisión de las características hereditarias.

Fernández et al. Bautista (1993) explican que las personas normalmente presentan 46 cromosomas de los cuales 23 son dados por la madre y 23 por el padre, formando pares, 22

son autosomas y el último par es de cromosomas sexuales. De esta forma, las células formadas mantienen los 46 cromosomas de manera constante hasta la formación completa del embrión.

En el síndrome de Down, un cromosoma extra del par 21 (o una parte esencial del mismo) es responsable de las alteraciones de tipo morfológico, bioquímico y funcional que se producen en diversos órganos, especialmente en el cerebro, durante distintas etapas de la vida.

La estructura molecular del cromosoma 21 extra confiere una serie de anomalías genéticas, que a su vez condicionan la estructura y la función del cerebro y del sistema nervioso, e influyen sobre el aprendizaje y la conducta de las personas con síndrome de Down.

Los genes del cromosoma 21 extra son también responsables de las características (fenotipo) que presentan las personas trisómicas 21, las cuales exigen una atención médica especializada y programas de medicina preventiva diseñados por expertos.

2.1 Tipos de Síndrome de Down.

Ortega (1997) y Rondal (1997), describen los tres diferentes tipos de alteraciones cromosómicas que provocan el Síndrome de Down.

- A. Trisomía 21 regular
- B. Trisomía 21 por traslocación
- C. Trisomía 21 tipo mosaico

2.2. Posibles causas.

El síndrome de Down no lo causa algo que hacen la madre o el padre antes de que nazca el niño. Cualquiera puede tener un niño con síndrome de Down, pero cuanto mayor edad tenga la madre, mayor es el riesgo de tener un bebé con síndrome de Down, también hay factores externos como procesos infecciosos, radiaciones, agentes químicos desórdenes tiroideos y deficiencia vitamínica.

Aproximadamente uno de cada 800 bebés nace con síndrome de Down, independientemente de la raza o nacionalidad de sus padres. No es contagioso, de modo que

no puedes contraer el síndrome de otra persona y es imposible contraerlo después de haber nacido.

El tipo más común de síndrome de Down es la trisomía 21. Casi un 95% de personas con síndrome de Down tienen la trisomía 21.

Como las personas con síndrome de Down nacen con un número anormal de cromosomas, no existe cura para el síndrome de Down. Por tanto, es un padecimiento irreversible.

2.3 Características cognitivas.

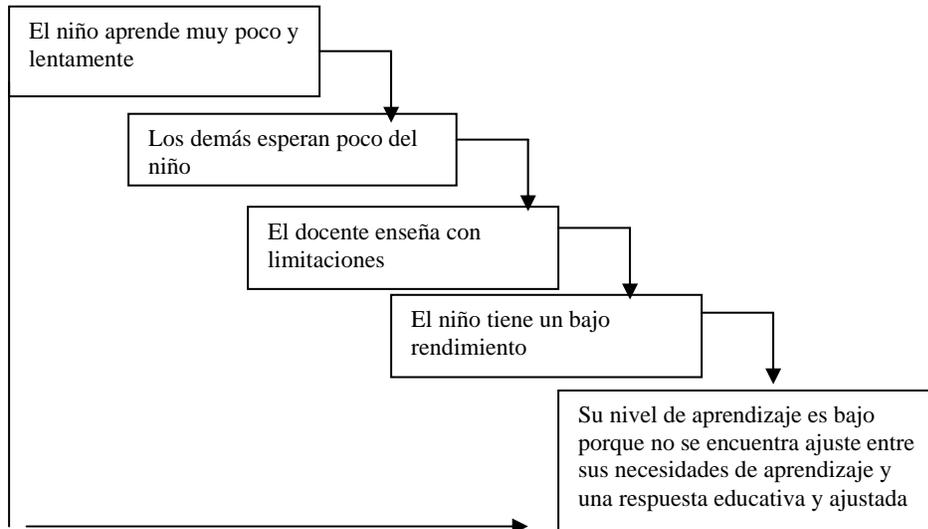
Valdespino (1999) menciona que el desarrollo cognoscitivo consiste en una sucesión de cambios fundamentalmente estructurales, a diferencia de los conductuales que solamente apuntan hacia una modificación de conducta. Una estructura es una organización de esquemas y un esquema de acción se denomina al contenido general de determinada acción, que es el elemento constante de sus repeticiones que se consolida por el ejercicio y que se aplica a situaciones diversas en función del medio.

El *niño con Síndrome de Down* presenta una disminución en la inteligencia debido a un trastorno permanente en la corteza que limita el funcionamiento de los mecanismos de adquisición, elaboración y expresión del intelecto. Esta característica provoca un estado de desequilibrio cuya temporalidad es muy prolongada, un estado de desequilibrio temporal es casi imposible.

La función adaptativa de la inteligencia en estos niños se cumple de una manera muy limitada; sin embargo, los procesos de asimilación (juego) y acomodación (imitación) se manifiestan de una manera similar que en el niño común, la diferencia se marca en que en la acción del *niño con síndrome de Down*, la imitación se prolonga demasiado y el juego (la asimilación) aparece con menos espontaneidad; es decir, la acción tiende más a la imitación que al juego, es por ello que la probabilidad de un equilibrio entre ambos es mínima.

Conocer estos prodigios del desarrollo cognoscitivo y sus implicaciones educativas es un compromiso del profesional de la educación que debe romper con la expectativa limitada que se

crea en torno a una persona con deficiencia mental, ya que con ello se crea una cadena cuyos eslabones son débiles y por ende el resultado pobre, por lo que:



La persona con síndrome de Down presenta una deficiencia mental, concepto con el cual se le identificó durante varias décadas. A partir de mayo de 1995 en el marco del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad se reconoce como persona con discapacidad intelectual; esta concepción se relaciona con tres ideas básicas: el desarrollo de aprendizaje, de inteligencia y la conducta adaptativa explicados en una situación global “la dinámica de los procesos cognitivos y los mecanismos que utiliza para la elaboración del conocimiento”.

Troncoso (1992) menciona que es preciso tener en cuenta los problemas que más comúnmente se aprecian. En primer lugar se tiene que considerar el estado general de salud y la funcionalidad de sus órganos de los sentidos, muy en particular la visión y la audición. Los problemas de visión y de audición son muy frecuentes y, sobre todo, corregibles; es evidente que su mal funcionamiento ha de repercutir muy negativamente en los procesos de entrada de la información y en su posterior procesamiento cerebral.

En los escolares con *síndrome de Down* suelen apreciarse las siguientes características en el área cognitiva:

- Ausencia de un patrón estable o sincronizado en algunos ítems del desarrollo.

- Retraso en la adquisición de las diversas etapas.
- La secuencia de adquisición, en líneas generales, suele ser similar a la de los niños que no tienen síndrome de Down, pero a veces se aprecian algunas diferencias cualitativas.
- Suele haber retraso en la adquisición del concepto de permanencia del objeto; una vez adquirido, puede manifestarse de modo inestable.
- La conducta exploratoria y manipulativa tiene grandes semejanzas con otros niños de su misma edad mental; pero, aun mostrando un interés semejante, su atención dura menos tiempo.
- La sonrisa de placer por la tarea realizada aparece con frecuencia; pero no suele guardar relación con el grado de dificultad que han superado, como si no supieran valorarla.
- El juego simbólico va apareciendo del mismo modo que en otros niños, conforme avanzan en edad mental. Pero el juego es, en general, más restringido, repetitivo y propenso a ejecutar estereotipias. Presentan dificultades en las etapas finales del juego simbólico.
- En la resolución de problemas, hacen menos intentos y muestran menos organización.
- En su lenguaje expresivo, manifiestan poco sus demandas concretas aunque tengan ya la capacidad de mantener un cierto nivel de conversación.
- Pueden verse episodios de resistencia creciente al esfuerzo en la realización de una tarea, expresiones que revelan poca motivación en su ejecución, e inconstancia en la ejecución, no por ignorancia sino por falta de interés, o rechazo, o miedo al fracaso.

Nos parece importante señalar y puntualizar estos aspectos negativos porque la intervención educativa tiene clara capacidad de conseguir una mejoría. Cuando esto se hace, el niño termina su etapa preescolar habiendo adquirido en un grado aceptable las siguientes cualidades:

- Buen desarrollo de la percepción y memoria visual.
- Buena orientación espacial.
- Una personalidad que podríamos definir como de "tener gusto en dar gusto"; no rechaza, en principio, el trabajo en general aunque después señalaremos ciertos problemas, y éste es un elemento que va a depender mucho de la percepción emocional que el interesado experimente en relación con su educador.
- Buena comprensión lingüística, en términos relativos, y siempre que se le hable claro, en frases cortas.

- Suele disponer de suficiente vocabulario expresivo, aunque después se señalarán sus problemas lingüísticos.
- En general, lo que ha aprendido bien suele retenerlo, aunque es necesario reforzar y consolidar el aprendizaje.

Estos puntos son importantes tomarlos en cuentas para diseñar, aplicar y evaluar nuestro programa de intervención y lograr los objetivos trazados.

En cambio, se constata una serie de puntos débiles o dificultades que con frecuencia presentan que como mencionamos anteriormente se deberán tomar en cuenta en el diseño del programa de intervención:

- El niño tiene dificultades para trabajar solo, sin una atención directa e individual.
- Tiene problemas de percepción auditiva: no captan bien todos los sonidos, procesan peor la información auditiva, y por tanto responden peor a las órdenes que se dan. Por otra parte, tiene dificultades para seguir las instrucciones dadas en un grupo; a veces se observa que el niño hace los movimientos y cambios de situación que se han ordenado al grupo, pero su conducta es más el resultado de la observación e imitación que de una auténtica comprensión e interiorización de lo propuesto por el profesor.
- Tiene poca memoria auditiva secuencial, lo que le impide grabar y retener varias órdenes seguidas; es preciso, por tanto, darlas de una en una y asegurarse de que han sido bien captadas.
- Dificultades para el lenguaje expresivo y para dar respuestas verbales; da mejor las respuestas motoras, lo cual debe ser tenido en cuenta por el educador para no llamarse a engaño creyendo que el niño no entiende una orden si sólo espera una respuesta verbal.
- Presenta ciertos problemas de motricidad gruesa (equilibrio, tono, movimientos de músculos antigravitatorios) y fina (manejo del lápiz, las tijeras).
- No acepta los cambios rápidos o bruscos de tareas; no comprende que haya que dejar una tarea si no la ha terminado; o que haya que interrumpirla si se encuentra con ella a gusto.
- La concentración dura tiempos cortos. Se nota a veces en la mirada superficial, que se pasea sin fijarse. El problema no es siempre de pérdida de concentración sino de cansancio.

- En los juegos con los compañeros es frecuente que el niño esté solo porque así lo elige, o porque no puede seguir tanto estímulo y con tanta rapidez, o porque los demás se van cansando de animarle a participar y de tener que seguir su propio ritmo.
- Presenta dificultades en los procesos de conceptualización, transferencia y generalización.
- Le cuesta comprender las instrucciones, planificar las estrategias, resolver problemas, atender a varias variables a la vez.
- Su edad social es más alta que la mental, y ésta más alta que la edad lingüística; por ello puede tener dificultad para expresarse oralmente en demanda de ayuda.

Troncoso (1992) Este listado no supone que un alumno en concreto presente todo este conjunto de problemas, y mucho menos aún que todos los alumnos presenten el mismo grado de dificultad.

Ante esta problemática no cabe adoptar una actitud pasiva, sino que el buen educador trata de compensar, estimular, activar o buscar alternativas que compensen o mejoren las dificultades intrínsecas.

González (1999) dice que con los niños con síndrome de Down es conveniente realizar las adaptaciones curriculares en las que se tenga en cuenta que los aprendizajes deben tener sentido para el niño, resultarles interesantes y motivadores, se debe potenciar aquellos rasgos más favorables del niño, es evidente que se debe trabajar al nivel visual y de ser posible manipulativo y en situaciones similares a las naturales, dado que todo eso le facilita el aprendizaje.

Al potenciar las cualidades más sobresalientes del sujeto con Síndrome de Down, intentamos paliar los déficit que posee, preparando estrategias de repaso para consolidar los conocimientos anteriores, además, dada la lentitud se les ofrecerá más tiempo del necesario para que resuelvan sus actividades. En el caso de que el niño tenga que trabajar con estímulos auditivos se le presentarán durante mayor tiempo para mejorar en cierta medida las dificultades que esto le origine. Se le intentará dar independencia, plantearle problemas y que resuelva entre diferentes opciones, evitando que realice actividades mecánicas.

Es importante decir que los niños con síndrome de Down en la resolución de problemas de tipo manipulativo y visual tienen mejor competencia que en lo verbal, abstracto y auditivo, es importante conocer estos datos para que a la hora de intervenir le facilitemos el aprendizaje visual, dado que normalmente en la escuela se potencia el aprendizaje auditivo y estos niños son lentos en sus reacciones, debido al problema de procesamiento de la información y de toma de decisiones.

Cabe resaltar que se debe conocer la capacidad de aprendizaje de los niños con síndrome de Down, se ha podido analizar que cuando se les prepara un programa de intervención adecuado, su CI permanece inalterable, esto es positivo ya que implica un avance notorio, pues evoluciona igual la edad cronológica que la mental.

Conocer el desarrollo cognoscitivo y sus implicaciones educativas del niño con síndrome de Down es muy relevante ya que ayudará a realizar mejoras en su fonética productiva.

2.4 Desarrollo del Lenguaje.

El niño con síndrome de Down y regular antes de los seis años ha tenido la oportunidad de crear su propio mundo de significados, a través de las conductas simbólicas que se iniciaron a los 2 años de edad aproximadamente: juego, imitación diferida, lenguaje. Con la aparición de estas conductas ha podido representar lo que ve, piensa y vive del mundo, el lenguaje que utiliza responde más a su deseo de manifestar algo, que al de manejar un código convencional para que los demás comprendan lo que quiere expresar. El pequeño está seguro, plenamente convencido, de que una serie de producciones lingüísticas representan lo que él piensa y no le interesa exponerlo a la credibilidad de otros.

El lenguaje es una actividad comunicativa, cognitiva y reflexiva, representa una herramienta importante para integrarse con éxito a la cultura y sociedad.

El lenguaje se utiliza para establecer y mantener relaciones interpersonales, para expresar sentimientos y deseos, para manifestar, intercambiar, defender, proponer ideas, opiniones y valorar las de otros, con el fin de obtener y dar información.

Según Valmaseda (1990) el lenguaje es "...una representación interna de la realidad construida a través de un medio de comunicación aceptado socialmente." (104).

Podemos entender a el lenguaje como un sistema de símbolos que sirve para comunicarse, es decir, el lenguaje oral es el medio de comunicación más importante con que cuenta el individuo, por el cual se expresan ideas, trasforma lo que se piensa a palabras, para después comunicarse con otros.

El lenguaje actúa como factor estructurante y regulador de la personalidad y del comportamiento social, permitiendo al ser humano proyectar sus reacciones afectivas en el tiempo y en el espacio. El lenguaje oral constituye el principal medio de información y cultura, siendo un factor importante de identificación de un grupo social. El desarrollo del lenguaje se divide en dos etapas principales:

	Características
<i>Etapas Pre-lingüística</i>	<p>Denominada también como la <i>etapa preverbal</i>, comprende los primeros 10 a 12 meses de edad. Se caracteriza por la <i>expresión buco-fonatoria</i> que de por sí apenas tiene un valor comunicativo. Otros la consideran como la etapa del nivel fónico puro, debido a que el infante emite sólo sonidos onomatopéyicos Avendaño (2005).</p> <p>Durante esta etapa, la comunicación que establece el niño con su medio "<i>la familia</i>", particularmente con su madre, es de tipo afectivo y gestual. De allí que para estimularlo lingüísticamente la madre deba utilizar, junto con el lenguaje afectivo y gestual, el lenguaje verbal. La palabra debe acompañar siempre al gesto y a las actividades de la madre con su hijo.</p> <p>Esta etapa <i>preverbal</i> despertaba escaso interés de los especialistas, pero hoy sabemos que tiene un valor relevante y trascendental en la configuración de las bases del desarrollo lingüístico, puesto que tanto las expresiones vocales (sonidos o grupo de sonidos de simple significación) como las expresiones verbales (sonidos, grupo de sonidos, palabras aisladas, etc.) influyen de modo determinante en el desarrollo posterior de la comunicación lingüística del niño.</p>

<i>Etapa Lingüística</i>	<p>Este período se inicia con la expresión de la primera palabra, a la que se le otorga una legítima importancia como el primer anuncio del lenguaje cargado de un propósito de comunicación.</p> <p>Sin embargo, no se puede decir con precisión cuándo comienza, cuándo este anuncio del lenguaje se precisa y confirma, cuándo se puede hablar de la "primera palabra". Por eso la fecha de su aparición está diversamente fijada, ya que los estudios al respecto se basan mayormente en las informaciones que dan las madres Garton (1994).</p> <p>La etapa lingüística se considera en forma un tanto amplia, desde aproximadamente al año de edad, pasando a la adquisición de fonemas propiamente dichos en el plano fonológico (articulaciones fonemáticas), perfeccionándose también el aspecto semántico y sintáctico de las palabras a medida que el niño crece.</p>
--------------------------	--

Elaborado con base en Avendaño (2005), Garton (1994).

Es importante que desde edades muy tempranas se estimule al bebé a través de vocalizaciones de los adultos para que éste vaya haciendo un repertorio de los diferentes sonidos que escucha, siendo la madre la principal mediadora de adquisición del lenguaje. El nivel fonológico es de interés para la presente investigación. Por ello es necesario conocer como se clasifican los fonemas que va adquiriendo el niño a lo largo de su desarrollo. El siguiente apartado describe las clasificaciones de algunos autores.

2.5 Clasificación de los fonemas.

Los fonemas son para González (1995) "...las unidades mínimas de una lengua y se caracteriza por ser discretas y no significativas, es decir, que si bien no poseen significados en sí misma (no significativas), sirven para distinguir significados (discretas). Es decir, si cambiamos un fonema por otro, el significado de la palabra va a ser distinto, por ejemplo "pato" por "gato" (77)

Existen diferentes clasificaciones, a continuación se menciona la de Nieto (1984) y la de Pascual (1999).

Nieto (1984) clasifica los fonemas en cuatro grandes categorías:

Según su punto de articulación.

- *Bilabiales.* /p/, /b/ y /m/. Sonidos articulados con los labios, en los que el labio inferior desempeña una función activa, mientras el labio superior permanece pasivo.
- *Labiodental.* /f/. Sonido articulado con el labio inferior (elemento activo) y el filo de los dientes superiores (elemento pasivo).
- *Linguodentales.* /t/ y /d/. Sonidos articulados con la punta de la lengua como órgano activo y el borde de los incisivos superiores como órgano pasivo.
- *Alveolares.* /l/, /n/, /r/ y /rr/. Sonidos articulados con la punta de la lengua como órgano activo y los alvéolos de los dientes superiores como órgano pasivo.
- *Dental.* /s/. Sonido articulado con los dientes superiores e inferiores en contacto con la lengua en la base de la boca con la punta hacia abajo (sin tocar los dientes)
- *Palatales.* /ch/, /ll/ y /ñ/. Sonidos articulados con el dorso de la lengua (órgano activo) apoyado en el paladar duro (órgano pasivo).
- *Velares.* /g/, /k/, /x/, /g/ y /c/. Sonidos articulados con el postdorso de la lengua (órgano activo) y el velo del paladar (órgano pasivo).

Por el modo de articulación.

- *Oclusivos.* /p/, /t/ y /k/. Sonidos emitidos con los órganos cerrados, los cuales producen una pequeña explosión para permitir la salida del aire espiratorio bruscamente.
- *Fricativos.* /f/, /d/, /s/, /g/ y /x/. Se articulan con los órganos ligeramente entreabiertos y el aire espiratorio durante su salida produce una suave fricción.
- *Africado.* /ch/. Es un sonido oclusivo en su comienzo, pero al abrirse los órganos un poco, se convierte en fricativo.

Por la intervención de la glotis.

- *Sordos.* /p/, /f/, /s/, /ch/, /x/, y /k/. Cuando en su articulación es sorda.
- *Sonoros.* /b/, /d/, /y/, /g/, /l/, /r/, /rr/, /m/, /n/ y /ñ/. En la producción de estos fonemas es necesario utilizar el aire espirado por los pulmones, que al pasar por la laringe hace vibrar las cuerdas vocales

Por el movimiento del velo paladar.

- *Bucales u orales.* /p/, /t/, /c/, /h/, /k/, /b/, /d/, /y/, /g/, /f/, /s/, /x/, /r/ y /rr/ Son los fonemas que se pronuncian con el velo del paladar elevado para impedir que el aire contenido salga por las fosas nasales.
- *Nasales.* /m/, /n/ y /ñ/. Son los fonemas que se pronuncian manteniendo bajo el velo del paladar, lo cual impide que parte del aire contenido en la boca se escape por las fosas nasales.

Las vocales se clasifican en tres grupos: *Cerradas.* /i/ y /u/, *Medias:* /e/ y /o/ y *Abiertas:* /a/.

Una vez mencionada las diferentes clasificaciones de los fonemas, continuaremos a dar la definición de los sinfonos, ya que éstos se trabajan en las sesiones del programa de intervención.

Después de conocer la clasificación de los fonemas de algunos autores, es conveniente señalar que se observa un mayor número de errores en la producción de fonemas combinados, a los que se les conoce como sinfonos. Para Gallardo, R y Gallego O (1995) los sinfonos:

“son combinaciones de dos fonemas en los que la segunda es /l/ o /r/ llamadas líquidas: /p/, /b/, /k/, /g/ y /f/ con /l/ o /r/ y /t/ y /d/ con /r/. En los sinfines con /p/, /b/ y /f/ intervienen órganos articuladores distintos: labios o labios y dientes y lengua; En los sinfines con /t/, /d/, /k/ y /g/ sólo la lengua.” (203)

Para la realización del programa de intervención se trabajará con base a la clasificación de los fonemas de Quilis y Fernández (1989).

Fonemas Consonánticos

- Labiales: /p/b/m/
- Labiodentales: /f/
- Linguodentales o dentales: /t/ y /d/
- Linguointerdentales o interdentales: /z/
- Linguoalveolares o alveolares: /s/n/l/r/rr/
- Linguopalatales o palatales: /y/ch/ñ/ll/
- Linguovelares o velares: /k/g/j/

Fonemas vocálicos:

- Cerradas /i/u/
- Medias /e/o
- Abiertas /a/

Fonemas Diptongos:

- Decrecientes /ei/au/
- Crecientes /ia/ie/io/ua/ue/ui/

Conocer el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje es importante para los profesionales, por cuanto, puede ayudar a precisar si el desarrollo del lenguaje de un niño es más lento de lo normal, o si, por el contrario, ese niño presenta dificultades en su desarrollo lingüístico.

2.6 Adquisición del lenguaje.

La adquisición del lenguaje requiere de la integración y la interacción de habilidades sociales, cognitivas y neuromotoras. La relación entre estas áreas es compleja. En cuanto a las bases sociales del lenguaje, hasta hace pocos años, el papel que jugaban los aspectos sociales en el desarrollo del lenguaje era desconocido. Actualmente se considera que las interacciones pre-verbales entre madre-bebé son el origen de la expresión de necesidades, deseos e intenciones tanto en niños regulares como en niños con síndrome de Down en el siguiente apartado hablaremos con más detalle del desarrollo del lenguaje en estos niños.

2.7 Lenguaje en el niño Síndrome de Down.

¿El lenguaje de un niño regular se adquiere de la misma manera que la del niño con Síndrome de Down? a lo largo de los años se han realizado diversas y sucesivas investigaciones sobre los niños con *Síndrome de Down*, determinando que éstos se caracterizan porque tienen una dificultad particular para adquirir las habilidades de producción del Lenguaje, si se comparan con sus capacidades para comprenderlo, por ello no se da de la misma manera que el lenguaje de un niño regular.

De esta forma hemos querido recopilar a grandes rasgos, las principales características que definen el Lenguaje de los niños con Síndrome de Down, publicadas por diversos autores.

2.7.1 Características del lenguaje en el niño con Síndrome de Down

Partimos de la premisa de que su *Lenguaje expresivo*, se encuentra en detrimento con respecto a su vertiente comprensiva, lo que nos hace conocedores de que en muchos casos, a su vez, el desarrollo de las habilidades lingüísticas de estos niños *no van a la par de otras habilidades cognitivas*.

El Lenguaje en las personas con *Síndrome de Down*, a grandes rasgos, se caracteriza fundamentalmente por:

Una *semántica o léxico reducido*, limitado a nombres y objetos del entorno cercano, encontrando especial dificultad en la capacidad de evocar estas palabras, frente a la tarea de identificación de las mismas (ya que la ruta visual es el punto fuerte de estos niños), así como estructurar su vocabulario en diferentes campos semánticos. Encuentran además *problemas en la morfología*, y más concretamente, en formar familias de palabras (mismo lexema o raíz y diferentes morfemas o terminaciones), aumentativos y diminutivos, singular-plural, masculino y femenino, así como las concordancias entre género y número, (ejemplo: los lápices azul...). Mencionar llegados a este punto, que esta tarea mejora sensiblemente en actividades de comprensión y clasificación, frente a la de producción.

Uso de enunciados telegráficos, en muchos *casos carentes de estructura sintáctica y de complementos gramaticales*: determinantes, adjetivos, pronombres, nexos, tiempos verbales (el tiempo verbal más usado, el presente simple), o uso de estructuras simples (N + N, N + V, V + Obj.). En el caso de las estructuras complejas, se observan, abusos en el uso de nexos (y, pero...). Siendo sensiblemente mejor la comprensión de frases o enunciados que la expresión verbal de los mismos.

Encontramos además claras dificultades a nivel *pragmático* o de uso social del Lenguaje, entendiendo como tal, la intención comunicativa de sus emisiones, respetar las normas conversacionales (respetar turnos, contacto visual, mantener la distancia adecuada, acompañar sus emisiones con diferentes expresiones faciales o gesticulaciones, responder a

preguntas, formular preguntas para seguir manteniendo el diálogo...), adaptar su lenguaje y tono de voz a las diferentes situaciones (exclamaciones, interrogaciones...). Además de los problemas en el uso social del lenguaje, encontramos las dificultades a nivel suprasegmental, es decir, uso del Lenguaje interno para expresar sentimientos, necesidades..., realizar descripciones (objetos, personas, situaciones...), resúmenes, dar una doble intencionalidad a su lenguaje, así como entender el doble sentido, adivinanzas, chistes, refranes, frases hechas...Cabría mencionar, que no encuentran tanta dificultad a la hora de responder a preguntas de identificación personal sencillas (nombre, edad, como se llama papá, mamá, hermano, ...).

Otro aspecto a destacar sería las dificultades en la *orientación temporal* (antes, ahora, después, ayer, hoy, mañana, días de la semana, meses...), lo que responde a los problemas pragmáticos mencionados anteriormente en relación a los resúmenes (antes, ahora, después), describir o narrar sucesos en orden cronológico (ayer, hoy, mañana, días de la semana...).

El área del Lenguaje más afectada de forma más visible, es la *articulación*, la mayoría de las dificultades en esta área vienen asociadas a problemas físicos (*macroglosia o lengua demasiado grande en relación a la cavidad bucal, hipotonía o bajo tono muscular generalizada de los órganos buco-fonadores: labios, lengua, mandíbulas.., vegetaciones hipertróficas lo que conlleva una voz gangosa, velo del paladar corto dando lugar a una voz demasiado nasalizada...*) lo que provoca dislalias o pronunciación deficiente de los diferentes fonemas, los más afectados suelen ser /b/, /c-k-q/, /d/, /rr/, /g/, /j/, debido en muchos casos a los problemas que encuentran estos niños a la hora de colocar los órganos fonadores en el punto de articulación correcto, en otros muchos casos la deficiente articulación viene causada por problemas en la *discriminación y memoria auditiva* (bien asociados a problemas de audición o cognitivos de manipulación de la información interna), muy común en estos niños. En el primer caso (discriminación auditiva), la principal dificultad radica en diferenciar un sonido y dar nombre o imagen a ese sonido, en el caso de la articulación, el problema se centra en distinguir sílabas o palabras con puntos de articulación muy próximos) y colocar los órganos bucofonadores de tal forma que reproduzcan ese mismo sonido. En el caso de las palabras, la tendencia más común es repetir la terminación de la misma, o modificar la situación de las sílabas dentro de la palabra (Ej:elefante- elefante) o bien el problema puede centrarse en diferenciar un mensaje o sonido concreto cuando existen otros ruidos alrededor. En el segundo de los casos (memoria auditiva), se caracteriza por el corto espacio de tiempo y la escasa

cantidad (1-2 palabras mono-bisílabas) que son capaces de retener la información auditiva, generalmente le es más fácil recordar material que tenga significado, que les sea familiar y que además sea corto.

Todos estas dificultades auditivas, unidas a las de articulación y en algunos casos a patrones respiratorios incorrectos (respiración bucal, ciclo respiratorio corto...) producen los muy comunes *trastornos de fluidez e inteligibilidad* que caracteriza al habla de estos niños. Entendiendo por *fluidez* la continuidad en la emisión de sonidos en un mensaje, estos problemas suelen aparecer bien de forma evolutiva, alrededor de los 3 años o bien en aquellos niños que se caracterizan por tener un cierto nivel de capacidad lingüística y de exteriorización expresiva. Y por *inteligibilidad*, el conjunto de características que acompañan al mensaje oral para hacerlo entendible al receptor, esto es: ritmo o velocidad a la que habla, volumen y calidad de la voz.

Ritmo: los niños con Síndrome de Down, suelen hablar atropelladamente, a borbotones, comienzan con un ritmo cómodo para el oyente, pero a medida que avanza la conversación suelen aumentar la velocidad, esto unido a la falta de pausas entre palabras hacen difícil la comprensión del mensaje.

Volumen: en este caso no existe un patrón mayoritario de habla entre los niños con Síndrome de Down, ya que podemos encontrar niños que hablan demasiado bajo y otros que lo hacen por el contrario, demasiado alto, estos patrones pueden venir determinados por pérdidas auditivas o bien por patrones de flujo respiratorio incorrecto.

Calidad de la voz: ésta suele ser ronca, grave, áspera, carente de timbre, debido en su mayoría a los frecuentes periodos de irritación de la mucosa en las vías respiratorias.

2.7.2 Etapa Pre-lingüística en el niño con Síndrome de Down.

Troncoso y Del Cerro (1997) señalan que en los primeros meses de la existencia del ser humano se asiste normalmente al establecimiento de un sistema de acciones recíprocas y a la iniciación de verdaderas comunicaciones (a nivel no verbal) entre el niño y su entorno familiar y particularmente entre el niño y su madre.

La madre y el niño se encuentran cara a cara; los ojos de él están a uno 30 centímetros del rostro materno, lo que representa exactamente la distancia en la cual la agudeza y la convergencia del sistema visual del niño aprende con rapidez a contestar a la mirada materna y luego fijar la mirada en el rostro y los ojos de su madre, de manera constante. Es una primera forma de intercambio que se instala entre el niño y su madre, generalizando posteriormente al entorno familiar y a muchas más; al cabo de algunas semanas se asiste a la organización de un primer circuito de comunicación entre el niño normal y sus parientes. Cuando la madre interviene, el niño responde con un movimiento, un gesto o un grito; la madre reacciona a la manifestación de su hijo, el niño responde de nuevo y así sucesivamente. Entre el niño y sus familiares se instalan pequeñas series de interacciones, que más tarde harán intervenir las vocalizaciones del niño (*balbuceo*).

Se trata entonces de verdaderos esbozos de diálogo que se dan en un nivel no verbal en lo que respecta al niño, con un inicio de reciprocidad en los comportamientos y en la toma de conciencia del niño respecto de la existencia y disponibilidad de compañeros “*preconversacionales*”. Desde este momento, aún confusamente, existe en el niño la intención de comunicarse (en un sentido propio, la palabra comunicación significa “*poner en común*” y no sólo expresión).

Sin embargo, no es sino antes de la segunda mitad del primer año cuando el niño normal asume un papel más activo en la organización de los intercambios verbales con sus familiares. A menudo, hacia el séptimo mes, se observa el fenómeno siguiente: cuando el niño verbaliza en presencia de su madre (y al prestar a ésta una atención especial), tiende a “espaciar” sus vocalizaciones por algunos segundos, de manera de dejar un “lugar” para la respuesta eventual del compañero (lo que casi siempre sucede si la madre está atenta), hablándose entonces de la preconversación.

La organización “conversacional” de base, es decir, con intervenciones recíprocas y la alternancia de interlocutores (y pocas o ninguna intervención simultánea, “colisiones vocales o verbales” de los interlocutores), se realiza así en un nivel infraverbal en la segunda mitad del primer año en el niño en desarrollo normal.

Otras actividades y logros importantes desde el punto de vista del desarrollo del futuro lenguaje, durante los 18 primeros meses aproximadamente, conciernen a los contactos visuales

niño-adulto y a la exploración visual y después visomanual de su ambiente, el balbuceo y la discriminación de los estímulos sonoros y de los sonidos del lenguaje, el conocimiento práctico de los objetos y de las personas características del universo inmediato, así como de las relaciones que prevalecen entre ellos, de los acontecimientos recurrentes en este universo y a la comprensión del mecanismo general de la simbolización que fundamente toda la expresión del significado. El niño con *Síndrome Down* presenta dificultades y problemas en cada uno de los aspectos del *desarrollo prelingüístico*.

2.7.3 Problemas en el desarrollo lingüístico del niño con Síndrome Down.

En el niño trisómico, la fase lenta del desarrollo léxico se extenderá hasta alrededor de los 4 años y algunas veces más tarde. Sobreviene una fase más rápida que desafortunadamente no es comparable desde el punto de vista del ritmo de las adquisiciones que se observan en el niño normal después de los 24 meses de edad.

Un problema que viene a complicar particularmente el desarrollo léxico en el niño Down, concierne a la articulación de los sonidos de la lengua (fonemas), que entran en la composición de las entidades léxicas.

Según Rondal (1995) “las dificultades articulatorias de los niños trisómicos se deben a varios factores cuyos efectos negativos se conjugan. La hipotonía de los músculos que intervienen en la movilización de los órganos implicados en la articulación de los sonidos; una notable dificultad de programación de las secuencias de movimientos; diversas malformaciones y problemas que afectan a un número considerable de niños Down (macroglosia relativa, movilidad insuficiente y mala estructuración del velo del paladar, mala implantación dental, etc.); y en la mayoría de los sujetos Down, una deficiencia auditiva que varía de ligera a moderada, de 20 a 50 decibeles. (Unidad de medida de intensidad sonora relativa de pérdida auditiva bilateral en las frecuencias principales de la palabra)” (26).

Las principales dificultades en el lenguaje del niño Down son:

- Malformaciones anatomofisiológicas.
- Hipotonía muscular.
- Trastornos auditivos.

- Problemas visuales.
- Coeficiente intelectual bajo.
- Al niño se le dificulta la frase negativa y positiva.
- Se le dificulta la declarativa simple.
- Se le dificulta la negación, subordinación, el uso del tiempo pasado y futuro.
- No da fácilmente señales de no comprensión.

El lenguaje de las personas con síndrome de Down evoluciona de un modo más lento y, en algunos aspectos, de un modo distinto al de otros grupos de personas con y sin retraso mental. *En el progreso se manifiesta desde la etapa prelingüística en la que los juegos vocálicos y balbuceos del bebé con síndrome de Down aparecen más tarde que en otros bebés, con algunas matices diferentes.*

Las primeras palabras con significado empiezan a emplearlas a una edad promedio de tres años, mientras que el uso de frases suele iniciarse alrededor de los cuatro años, La ampliación en la longitud de los enunciados lo logran lentamente durante la segunda infancia y comienzo de la adolescencia, empleando frases de seis a ó siete elementos; El uso pragmático del lenguaje es muy adecuado en las siguientes etapas, siendo el niño capaz de transmitir sus sentimientos y deseos de un modo comprensible.

Es evidente la dificultad específica en relación con el uso correcto de las normas morfo-sintácticas. Habitualmente se expresan en frases cortas, evitando el uso de tiempos verbales complejos y las frases subordinadas.

La baja inteligibilidad del habla es otra de las características propias del lenguaje de las personas con síndrome de Down, aunque por lo general se hacen entender por su interlocutor.

CAPÍTULO 3.

EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA.

En este capítulo se aborda el desarrollo de la evaluación psicopedagógica, Según Coll, Marchesi y Palacios (1990) definen la evaluación psicopedagógica como un proceso participativo de recogida de datos y análisis de información, donde interviene el proceso de enseñanza y aprendizaje; ayuda a identificar las necesidades educativas de determinados alumnos el que nos interesa principalmente síndrome de Down, que presenta dificultades en el desarrollo o desajustes en lo referente al currículo escolar.

Como menciona Gómez (1998) la evaluación psicopedagógica es necesaria para determinar si un alumno tiene necesidades educativas especiales, tomar decisiones en cuestión de su escolarización, realizar propuestas de flexibilidad del período de escolarización, elaborar propuestas de adaptaciones curriculares, determinar recursos y apoyos específicos y realizar la orientación escolar y profesional al término de la escolaridad obligatoria.

Para identificar dichas necesidades es necesario ver los diversos contextos con los que se relacionan, como son la familia y la escuela.

De acuerdo a Mata (1999) señala que el medioambiente es el contexto en el que el niño interactúa, lo que busca la intervención es cambiar los factores que afectan la dificultad del niño, ya sea modificándolo, lo que va a desarrollar la habilidad que al niño le falta.

El medio ambiente está conformado por el mundo físico y social del niño Mata (1999) propone un modelo que a continuación se describe:

- **Microsistema:** Es un patrón de actividades y relaciones interpersonales que una persona desarrolla en un contexto determinado con características físicas y materiales individuales. Teniendo en cuenta que el microsistema de cada niño incluye los lugares donde habitan, las personas que viven con ellos, así como las cosas que realizan juntos.
- **Mesosistema:** Se refiere a las interrelaciones de escenarios en el medio inmediato del niño, donde la conducta es una función que ocurre en más de un entorno.
- **Ecosistema:** Se enfoca a los contextos sociales que afectan al niño pero directamente ya que tiene que ver la función de los padres.

- **Microsistema:** Se refiere a los valores que prevalecen en una sociedad por lo que afecta a las decisiones de la educación.

Para apoyar al niño que presente necesidades educativas especiales, es necesario, como menciona Coll (2001) disponer de instrumentos para la valoración del alumno (nivel de competencia curricular, ritmo y estilo de aprendizaje; condiciones personales de discapacidad), con las experiencias que se le brinden en la escuela (aspectos institucionales; práctica docente del aula), y en la familia (condiciones de vida en el hogar; prácticas educativas familiares).

La evaluación de competencias curriculares del alumno nos permite identificar lo que el alumno es capaz de hacer con relación a los objetivos y contenidos de las diferentes áreas curriculares, teniendo en cuenta todas las capacidades. Como afirma Coll y Martín (1993), citado por Giné (2001) evaluar los aprendizajes corresponde a precisar hasta donde ha desarrollado algunas capacidades contempladas en los objetivos generales.

Giné (2001) en Coll (2001) mencionan que el ritmo y estilo de aprendizaje resulta importante, ya que muestra las características individuales que especifica la forma en que se enfrenta a las tareas escolares. Los alumnos que presentan necesidades educativas especiales desarrolladas por alguna discapacidad ya sea sensorial, motora, psíquica, etc. presentan una serie de particularidades que faltan en el desarrollo de cada persona y que es importante conocer para ajustar el procesos de enseñanza y proporcionarles el apoyo necesario.

Es importante conocer que las condiciones personales de discapacidad pueden afectar el aprendizaje, ya que podríamos modificar o ajustar la respuesta educativa y apoyar a los alumnos que presentan necesidades educativas especiales.

Es elemental observar los aspectos de la institución para la respuesta educativa, como lo señala Giné (2001) en Coll (2001) primeramente hay que identificar las necesidades educativas, posteriormente tomar la decisión en relación a la metodología y la evaluación del alumno, abordar la distribución de los espacios y los tiempos y finalmente las relaciones entre los profesores.

La familia constituye un área fundamental, para identificar las necesidades educativas especiales ya que es el contexto básico para la interacción de los niños con sus padres y hermanos; a través de las actividades y experiencias que les proporcionan.

4.1 Criterios generales para realizar la evaluación psicopedagógica.

Gómez (1998) establece que la evaluación psicopedagógica que se realice a los alumnos con necesidades educativas especiales debe ajustarse a una serie de criterios.

- Deberá basarse en la interacción del alumno con los contenidos y materiales de aprendizaje, con el profesor, con sus compañeros en el contexto de aula y en el centro escolar y con la familia
- Habrá de reunir la información del alumno y de su contexto familiar y escolar que resulte importante para ajustar la respuesta educativa a sus necesidades.
- Esta información relevante sobre los campos indicados se centrará, en el caso de los alumnos con discapacidad psíquica, motora o sensorial, en:
 - a) Respecto al alumno: las condiciones personales de discapacidad o sobredotación, historia educativa o escolar, competencia curricular y ritmo de aprendizaje
 - b) Respecto del contexto escolar: análisis de las características de la intervención educativa, de las características y relaciones que el alumno establece con los compañeros en el grupo de clase y con los profesores, así como de la organización de la respuesta educativa.
 - c) Respecto del contexto familiar: características de la familia y de su entorno, expectativas de los padres y posibilidades de cooperación en el desarrollo del programa de atención en el seno familiar.

4.2 Técnicas para la evaluación psicopedagógica.

Los responsables de realizar la evaluación psicopedagógica se servirán de procedimientos, instrumentos y técnicas como la observación, los protocolos para la evaluación de las competencias curriculares, los cuestionarios, las pruebas psicopedagógicas, las entrevistas y la revisión de trabajos escolares.

4.3 Finalidad de la evaluación psicopedagógica.

La finalidad de la evaluación psicopedagógica es servir de pauta para la elaboración, seguimiento y evaluación de la propuesta curricular que sea necesario realizar para responder adecuadamente a las necesidades que presenta el alumno.

La información que debe suministrar la evaluación psicopedagógica se organizará en tres apartados, según la propuesta orientativa por la que se regula el procedimiento de desarrollo y aplicación de adaptaciones curriculares en los centros docentes de educación infantil, primaria y secundaria.

- 1) Información sobre el alumno que sea relevante para la intervención educativa.
- 2) Información sobre el entorno familiar y escolar en el que se desenvuelve, resaltando los aspectos del contexto que puede favorecer o dificultar el proceso de enseñanza aprendizaje.
- 3) Determinación de la situación curricular en la que el alumno o alumna se encuentra.

La evaluación psicopedagógica ha atravesado por diversos momentos según el aspecto esencial en el que se centraba. Esto ha dado lugar a que se pueda hablar de diversos enfoques:

- 1) Tradicional (también llamado psicotécnico): centrado en el alumno y en su coeficiente intelectual (C.I.) la evaluación es cuantitativa. Se aplican los tests como experimento científico.
- 2) De entrenamiento de habilidades; parecido al anterior, centrada en el alumno y sus proceso de déficit (condiciones neuropsicológicas), pero más vinculado a las respuestas educativas.
- 3) Conductual; cuando en la interacción alumno-tarea o alumno-habilidad. En este enfoque el diagnóstico es más funcional.
- 4) Ecológico; centrado en la interacción alumno-escuela. Basado en el currículum. Se propone el enfoque evaluativo, de tipo ecológico y contextual. En él se evalúan aspectos no centrados en el déficit sino en base a detectar las necesidades educativas de los alumnos para abordar el proceso de enseñanza necesario para los mismos. Estas necesidades se basan en la interacción con su medio, para lo cual es preciso evaluar el contexto del aula, del centro y el socio-familiar así como las necesidades derivadas de la

aplicación del currículo por lo que es necesario evaluar el perfil del alumno, el nivel actual de competencia del mismo y su nivel de desarrollo general.

Para fines de esta intervención, no sólo participan los componentes del departamento de

Orientación, sino además, todo el profesorado implicado en la tarea educativa del alumno en cuestión.

4.4. Principios básicos de la evaluación psicopedagógica

Tomando en cuenta para la intervención psicopedagógica se toma en cuenta para sustentar una serie de principios:

- 1) **Carácter funcional:** debe servir para tomar decisiones respecto al proceso enseñanza-aprendizaje, para ello se evaluará a los alumnos tomando referencia de los aprendizajes curriculares y sus condicionantes, todo ello en condiciones educativas naturales.
- 2) **Carácter dinámico:** debemos determinar el potencial de aprendizaje para pensar posibles ayudas para el desarrollo del alumno.
- 3) **Carácter científico:** para la recogida y análisis de los datos se debe tener en cuenta las variables más relevantes y evaluar hipótesis de trabajo.
- 4) **Carácter educativo y cooperativo:** debe ser un complemento de la evaluación de la competencia curricular ordinaria para lo cual deben participar todos los profesionales que inciden en el sujeto de la evaluación.

La finalidad de la valoración del alumno como lo menciona Marchesi (2001), es analizar sus potencialidades de desarrollo y de aprendizaje, y determinar al mismo tiempo qué tipo de enseñanza necesita y qué recursos suplementarios son precisos para conseguir una mejor educación, el contenido del informe de la evaluación psicopedagógica será el siguiente:

Evaluación relativa al alumno.

- Síntesis de los aspectos del desarrollo personal del alumno relevantes para la intervención educativa: historial académico y sobre el desarrollo general (biológico, psicomotor, intelectual, emocional, social, nivel de comunicación y lenguaje).
- El nivel actual de competencia curricular: esto sería lo que conoce o sabe hacer el alumno en relación al currículo del aula. En relación a la programación centro-aula, a las áreas curriculares y a la temporalización. Asimilación y utilización de los contenidos conceptuales, procedimientos o actitudinales alcanzados por el alumno en las diferentes áreas del

currículum. La evaluación de la competencia curricular pasaría por tres momentos 1°. Determinación de las áreas que precisan evaluación; 2°. Evaluación ordinaria por parte del profesorado; 3°. Evaluación en profundidad de las áreas afectadas (asistidas por el orientador).

Los aspectos a evaluar dentro de la competencia curricular pueden versar sobre:

- Dominio de técnicas instrumentales: lenguaje oral (vocabulario, entonación y construcción de frases); lenguaje escrito (grafía, ortografía y composición); lectura (comprensión, velocidad y madurez lectora) y aprendizajes lógicos-matemáticos (numeración, cálculo y resolución de problemas).
- Habilidades tecnológicas: método de trabajo y técnicas de trabajo.
- Conocimientos específicos en determinadas áreas: capacidades y contenidos.
- Sobre el estilo de aprendizaje y motivación para aprender: condiciones físicas-ambientales más adecuadas, tipo de agrupamiento preferido (individual, pequeño grupo o gran grupo), lenguaje en el que prefiere presentar la información (oral, manipulativo, simbólico, figurativo), estrategias de aprendizaje que emplea (analítica o sintética), contenido y actividades que le interesen, capacidad de atención, reacción a aspectos novedosos y estructura motivacional (intrínseca o extrínseca).

Evaluación relativa al contexto.

- Se evaluarán los aspectos del entorno socio-familiar y del entorno escolar que resulten relevantes para la toma de decisiones curriculares.

Como menciona Giné (2001) en Coll (2001) las necesidades educativas del alumno en relación a las competencias de aprendizaje contempladas en el currículum escolar, y las condiciones del contexto escolar, en especial del aula, que facilitan o dificultan el proceso de enseñanza aprendizaje, nos da un panorama sobre cuales son sus necesidades.

Es importante observar el tipo de actuación educativa que se ha desarrollado en la escuela como por ejemplo:

- La decisión en relación a la escolarización (en un centro ordinario o en un centro de educación especial)

- La decisión en cuanto a la propuesta curricular, de acuerdo a las competencias se podría concretar a las adaptaciones del currículo.
- La decisión respecto a las ayudas y apoyos personales o materiales necesarios

Principalmente la familia ocupa un lugar muy importante en el desarrollo del niño, pero en ocasiones como señala Paniagua (2001) los niños con necesidades educativas especiales han quedado en manos de los expertos que son los maestros, el psicólogo, delegando la responsabilidad a la familia.

Ha ido evolucionado la participación de los padres, a continuación se menciona un modelo de adaptación que describe las reacciones más frecuentes que se dan desde que los padres tienen constancias de la discapacidad hasta llegar su aceptación Seligman (1979) y Hornby (1995) citado por Paniagua (2001).

1. Fase de shock, al conocer la noticia de que el alumno tiene una discapacidad, se produce un bloqueo, que impide la comprensión de los mensajes que se están recibiendo.

2. Negación, la primera reacción que pasa por los padres es de olvidar e ignorar el problema.

3. La reacción, una vez que aceptan la dificultad en su hijo, los padres empiezan a tener algunas reacciones de ansiedad, de desapego y sentimientos de fracaso.

4. Aceptación y orientación, la mayoría de los padres llegan a un grado de suficiente calma emocional para avanzar una visión realista y práctica centrándose en el que hacer y cómo ayudar a su hijo.

Una vez terminada la evaluación hay que realizar el análisis y la síntesis de la información obtenida para determinar cuáles son las necesidades educativas del alumno y así elaborar un programa de intervención donde ayude a subsanar dichas dificultades.

Como señala Blanco (2001), contar con un programa nos permite identificar las soluciones a dichos problemas, ajustar expectativas respecto a los que puede hacer el asesor o especialista, definir las finalidades y ámbitos de la intervención y clarificar el tipo de relación que se va establecer. Las funciones y tareas relacionadas con la intervención psicopedagógica, reinscriben en una serie de ejes conceptuales básicos que las engloban y dan significado: la naturaleza de sus objetivos, la modalidad de la intervención, el ámbito preferente y el estilo de aprendizaje.

4.5 Intervención psicopedagógica.

Vilaseca y Del Río (1997) mencionan que los programas se caracterizan para adoptar una metodología rígida en la planificación de la intervención y en su procedimiento. La finalidad de estos programas educativos era que el niño adquiriera unos objetivos, previamente seleccionados y definidos por los maestros de apoyo. Este tipo de metodología asumía que el profesor de apoyo debía de planificar con anticipación una serie de actividades muy estructuradas con el niño para que esté aprendiera los objetivos propuestos. *Asimismo Morrill, Oetting y Hurst citado por Vélaz (1998) ponen de manifiesto que la intervención psicopedagógica ha de ser preactiva (dirigida fundamentalmente a prevenir dificultades, facilitar el desarrollo y remediar las situaciones problemáticas).*

De acuerdo a Vélaz (1998) existen muchos tipos de intervención preactiva que dan verdadero sentido educativo a la Orientación:

- Facilitar la entrada a la escuela o la transición del mundo laboral
- Hacer más funcionales las normas institucionales
- Crear hábitos y habilidades de trabajo en equipo
- Mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje
- Diseñar un currículo que promueva verdaderamente el desarrollo integral de capacidades (relativas a conocimientos, procedimiento y actitudes)
- Favorecer los procesos de socialización a través de la dinámica de grupos y del funcionamiento democrático y solidario de los grupos sociales.

Existen tres métodos de intervención como lo menciona Vélaz (1998) a continuación se señalan:

- Intervención directa; se utiliza por la orientación tradicional es la más demandada y es la que se utiliza en este proyecto, por ser la más adecuada para cumplir con los objetivos, ésta estimulará y desarrollará aquellos aspectos que faciliten la correcta producción fonética.
- Intervención indirecta; se da a través de procesos de consultas y de formación, está también llega al alumno a través de los profesores, tutores o padres debidamente asesorados y/o formados por especialistas en la orientación educativa.
- Utilización de medios tecnológicos; apoya el uso de nuevas tecnologías de la información y de la comunicación (la informática, el video, los sistemas de audio, etc.)

4.6 Intervención en el lenguaje.

Gallego (2000) dice respecto al objetivo de la intervención: “La intervención educativa debe perseguir, en nuestro caso, hablas funcionales que permitan al sujeto satisfacer adecuadamente sus necesidades educativas.” (79).

Por lo que en este trabajo una intervención adecuada y oportuna será determinante para favorecer el desarrollo del lenguaje del niño con síndrome de Down.

La intervención de lenguaje debe aplicarse lo más tempranamente posible, para de esta forma evitar que el niño pueda presentar otro tipo de dificultades en las áreas emocionales, sociales y principalmente en el área escolar, ya que para acceder al ámbito escolar deberá tener ciertas habilidades comunicativas para potencializar su desarrollo.

Gallardo y Gallego (1995) plantean dos modelos de intervención: el modelo fonético y el modelo conductual, cada uno con intervención directa e indirecta, los cuales son descritos en seguida.

Modelo fonético.

El objetivo de este modelo es según Gallego (2000) “la reeducación de los fonemas mal articulados, a partir de sus características fonológicas y fonéticas.” (p. 80). Basándose en las características fonológicas y fonéticas del fonema a implantar o corregir se utilizan dos procedimientos para intervenir:

Intervención indirecta: El objetivo de esta intervención es para Gallego, O (2000) “...mejorar las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje y abarca todo un conjunto de actividades orientadas a estimular las *bases funcionales de la articulación.*” (80). Estas bases funcionales son las siguientes:

Discriminación auditiva: Si el niño no logra adquirir una buena discriminación auditiva, no podrá articular bien el lenguaje. Las actividades deben estar dirigidas a la percepción, localización y reconocimiento de los diferentes fonemas.

Motricidad bucofacial: Si los niños no tuvieron una educación motriz adecuada de los órganos articulatorios, es probable que no adquieran la agilidad y coordinación de movimientos necesarios para articular bien. Por lo tanto, las actividades deben orientarse a la obtención de habilidad motriz en la lengua, labios y mandíbulas.

Respiración: Respirar correctamente es fundamental para adquirir una buena fonación. Las actividades por tanto, tienen que estar dirigidas a la coordinación la respiración con los sonidos. El *soplo* es la actividad primordial para lograr este objetivo.

Intervención directa de lenguaje: En cuanto a la intervención directa, Pascual (1999) la considera como “aquella fase de la intervención logopédica que tiene por objeto enseñar al niño una pronunciación correcta y lograr la integración de la misma en el lenguaje espontáneo, una vez que se han conseguido las bases madurativas previas.” (135). Y afirma que este tipo de intervención consta a su vez de las siguientes dos fases a evaluar:

La enseñanza de la articulación correcta. En esta fase se enseña al niño la correcta articulación de cada uno de los fonemas, para ello es necesario que el niño ya haya adquirido las habilidades necesarias. Esta fase va en progreso ya que la articulación de cada uno de los fonemas requiere un grado de dificultad distinto. Se trata de que el niño imite lo más cercano posible la forma en que se articula cada fonema, y al mismo tiempo escuche el sonido que se produce y aprenda a discriminarlo.

Automatización y generalización de la articulación correcta. Es la segunda fase de la intervención directa, una vez que el niño ha aprendido a emitir correctamente la articulación de los fonemas que tenía ausente o los articulaba de forma incorrecta, es necesario automatizar y generalizar la articulación al lenguaje espontáneo. Esta parte del tratamiento consta de dos subfases sucesivas:

- La automatización de la articulación correcta: Pascual (1990) dice que el objetivo de esta parte es: “conseguir en principio que se afiancen los esquemas posturales de las articulaciones trabajadas, creando los automatismos que les ayuden a integrarlas en la palabra, la frase y la expresión libre.” (165). Para lograrlo utilizará el ritmo como soporte de los movimientos articulatorios.
- Integración de la articulación en el lenguaje espontáneo: se refiere a que una vez que el niño ha aprendido a articular los fonemas de una forma más fluida, se pasa a la fase de

integración de la articulación de los fonemas en el lenguaje espontáneo, Pascual (1990) propone tres estrategias para lograrlo:

a) *Ejercicios de repetición*. Esta se refiere a ponerse el frente a frente el reeducador y el alumno haciendo que éste último imite la articulación de la palabra que el reeducador indique.

b) *Ejercicios de expresión dirigida*. En este ejercicio, el niño ya no repite la palabra que el reeducador indica, es decir, el reeducador la inducirá para que el alumno mencione las palabras que contengan la articulación deseada. Por ejemplo, mostrar imágenes de un fonema y que el niño evoque su nombre.

c) *Ejercicios de expresión espontánea*. Establecer una conversación cotidiana con el alumno en donde exprese experiencias de su vida diaria.

Modelo conductual.

Por otro lado, el modelo conductual según Gallardo y Gallego (1995) consideran que “la psicología del aprendizaje posee su propio modelo de intervención de las alteraciones articulatorias; éstas son conductas observables y pueden ser cambiadas utilizando los principios de la modificación de conducta.” (216)

Estos autores consideran que un programa de articulación basado en el modelo conductual debe incluir los siguientes aspectos:

- *Objetivo*: Este será la correcta articulación del o los fonemas que no puede reproducir o reproduce de manera defectuosa.
- *Definición de la conducta*: Articulación correcta de uno o varios fonemas del español.
- *Requisitos previos*: Tener cubiertos los objetivos de los prerrequisitos básicos, mutismo e imitación vocálica.
- *Fases*:
 - 1) *línea base*: Detectar mediante la presentación de una lista de palabras los fonemas mal articulados, estos serán la base para implementar el programa de intervención.
 - 2) *Moldeamiento de la articulación del fonema*: Se enseña al niño la forma correcta de articular determinado fonema. Para esta fase el modelo conductual utiliza dos estrategias:
 - Presentar el fonema y moldear la articulación deseada reforzando aproximaciones sucesivas a éste.

- Moldear la posición adecuada de los órganos articulatorios que intervienen en la producción de dicho fonema.
 - Si con estas estrategias no se consigue el objetivo deseado, entonces se comienza a pensar que el niño tiene fallas en:
 - *Discriminación auditiva*: Es necesario entrenarlo en la discriminación, presentándole dos estímulos bien diferenciados, apoyando visualmente sus sonidos y exagerando en la articulación del fonema.
 - *Control motor de los órganos articulatorios*: En este caso hay que entrenarlo en actividades respiratorias, de soplo o de movimiento de los órganos articulatorios.
- a) *Moldeamiento del fonema en lenguaje repetido.*
 - b) *Moldeamiento del fonema en tacto.*
 - c) *Moldeamiento del fonema en intraverbales.*

Evaluación final: Se presentan las mismas palabras que en la línea base para verificar que las articula de forma adecuada.

Generalización: Se evalúa todos los contextos del niño para ver si utiliza en todos los contextos el fonema de forma adecuada.

Seguimiento: *Presentar* un par de veces al mes los estímulos de la línea base. Es decir, no dar de alta al niño de inmediato.

Cabe destacar que la evaluación se debe llevar a cabo con un equipo multidisciplinar, ya que las aportaciones del médico, familiares, profesores, pueden aportar aspectos indispensables para la evaluación e intervención de las dificultades articulatorias.

Esta investigación se basa en el modelo fonético, ya que éste solo evalúa los fonemas, y de esta manera detectar en cuáles presenta errores de articulación para trabajar en ellos.

MÉTODO

Planteamiento del problema y pregunta de investigación

El lenguaje del niño con síndrome de Down presenta problemas en su fonética productiva, se caracteriza por tener un léxico limitado a nombres y objetos del entorno cercano, encontrando dificultad en la capacidad de evocar estas palabras, frente a la tarea de identificación de las mismas, así como estructurar su vocabulario en diferentes campos semánticos. Encuentran además problemas en la morfología, y más concretamente, en formar familias de palabras (mismo lexema o raíz y diferentes morfemas o terminaciones), aumentativos y diminutivos, singular y plural, masculino y femenino, así como las concordancias entre género y número.

El área más afectada de forma visible, es la articulación de los sonidos de la lengua (fonemas), la mayoría de las dificultades en esta área vienen asociados a problemas físicos (macroglosia o lengua demasiado grande en relación a la cavidad bucal, hipotonía muscular o bajo tono muscular generalizada de los órganos buco-fonadores: labios, lengua, mandíbulas, vegetaciones hipertróficas lo que conlleva una voz gangosa, velo del paladar corto dando lugar a una voz demasiado nasalizada) esto puede tener consecuencias en su aprendizaje, además puede limitar su desempeño en la vida cotidiana y escolar..

¿El programa de intervención elaborado con base a la detección de las necesidades fonéticas productivas, incrementará la fonética productiva en niños con síndrome de Down?

Justificación.

A lo largo de los años se han realizado diversas y sucesivas investigaciones sobre los niños con Síndrome de Down, determinando que éstos se caracterizan por tener una dificultad particular para adquirir las habilidades de producción del Lenguaje, si se comparan con sus capacidades para comprenderlo Miller, 1987, 1988, 1995. El lenguaje es un fenómeno cultural y social que se instala en un desarrollo adecuado de funciones neurológicas y psíquicas, que permiten a través de la adquisición de símbolos y signos, la comunicación con nosotros mismos y con nuestro entorno.

El lenguaje oral es un sistema de comunicación verbal que sirve para relacionarnos con los demás a través de la palabra hablada.

El lenguaje desempeña un papel importante en los procesos de aprendizaje y de formación tanto en niños regulares como con síndrome de Down. La percepción, el aprendizaje de conceptos y hasta la conducta motora, están influidos por la función organizadora del lenguaje, Gallardo (2000)

Es por todo esto que interesa realizar este proyecto de intervención para ver progresos lingüísticos significativos en los niños con síndrome de Down.

Objetivos.

Objetivo general: Diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención dirigido a niños con síndrome de Down entre 5 y 6 años de edad para incrementar la fonética productiva.

Objetivos particulares:

- Detectar los fonemas en los cuales el sujeto presenta dificultad
- Diseñar y aplicar un programa de intervención dirigido a fonética productiva
- Evaluar la funcionalidad del programa de intervención

Tipo de estudio y/o diseño.

El tipo de estudio es descriptivo ya que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

Variables.

VD: La fonética productiva del niños con síndrome de Down

VI: El programa de intervención para incrementar fonética productiva de los niños con síndrome de Down

Hipótesis.

H inv. El programa propuesto incrementa la fonética productiva del niño con síndrome de Down

Ho. El programa propuesto no incrementa la fonética productiva del niño con síndrome de Down

Sujetos y escenario.

Se cuenta con 4 participantes de 5 – 6 años de edad, con síndrome de Down que presenta dificultades en la fonética productiva. La muestra es no probabilística (dirigida) por criterio, ya que el principal criterio es que presentan dificultades en su fonética productiva debido al síndrome que padecen y a los resultados arrojados en el pretest. Los sujetos fueron localizados en el Centro de Atención Múltiple (CAM) no. 91.

Edad de los sujetos

Sujeto 1	5 años 8 meses
Sujeto 2	5 años 4 meses
Sujeto 3	5 años 6 meses
Sujeto 4	5 años 0 meses

Escenario. Se aplicó el programa de intervención a la muestra seleccionada en el CAM No. 91 En un aula que cuenta con espacio de 4 x 3 metros, escritorio y mesitas infantiles con sus respectivas sillas, anaqueles con material didáctico.

Instrumentos

El instrumento que se utilizó para evaluar la fonética productiva de los niños con síndrome de Down fue una prueba elaborada por la profesora Barcos (2001) y se encuentran recopilados en su obra "Manual de logopedia Escolar" niños con alteraciones del lenguaje oral en educación infantil y primaria. De ésta obra se tomó la propuesta de evaluación de la parte cuarta apartado *Exploración de las funciones del habla* con los siguientes criterios: Exploración fonética productiva: denominación de palabras. Al igual que los formatos de cada área a evaluar para poder ser aplicados en nuestra investigación.

Estas pruebas tienen como fin evaluar la fonética productiva, que es objetivo de nuestra investigación, De esta forma se pudo hacer una comparación de la aplicación inicial del instrumento con la aplicación final de éste para comparar los resultados del programa.

Otro instrumento es la entrevista a profesores de los sujetos con el fin de recabar datos particulares de cada niño.

Procedimiento.

Aplicación de entrevista a maestros de educación especial con el fin de conocer algunos datos específicos de cada uno de los sujetos (Anexo 1)

Detección y evaluación de problemas de fonética productiva de los niños (Pre-test Anexo 2)

Diseño y aplicación del programa de intervención para aumentar la fonética productiva de niños con síndrome de Down. De acuerdo a la aplicación del instrumento (pretest). A partir de dichos resultados se aplicó el programa de intervención para aumentar la fonética productiva del niños con síndrome de Down, el cual está dividido en 36 sesiones de una hora (36 horas), se aplicó de forma individual, es decir, para cada sujeto se trabajaron las 36 horas, al mismo tiempo se les dejó actividades que vienen dentro del mismo programa para que las trabajaran en casa. De la sesión 1 a la 17 se trabajan todos los fonemas consonánticos. De la sesión 18 a la 29 se trabajan los fonemas. En la últimas sesiones de la 30 a la 36 se trabajan actividades de juego de articulación y motilidad facial para los grupos vocálicos (diptongos).

Evaluación del programa de intervención (pos-test Anexo 2).

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se realizó un registro de los resultados obtenidos en cada uno de los instrumentos, tanto del pretest como del postest de cada uno de los sujetos, para después llevar a cabo el análisis de resultados, el cual, se dividió en dos apartados: en el primero se presentan los resultados cuantitativos donde se muestra el margen de errores en diptongos, fonemas y sínfonos de los 4 sujetos en pretest y postest; posteriormente en el siguiente apartado se señala los resultados cualitativos, así como breve descripción de sesiones inicial, media y final de la intervención

Análisis Cuantitativos

De acuerdo a los resultados arrojados del pretest y postest, se puede observar avances en el lenguaje de los sujetos, principalmente en los fonemas consonánticos, como se muestra a continuación en la presente tabla:

	<u>1</u>		<u>2</u>		<u>3</u>		<u>4</u>	
	Pre	Pos	Pre	Pos	Pre	Pos	Pre	Pos
Diptongo	12	6	6	3	7	5	13	8
Fonemas	38	32	28	18	32	24	39	30
Sínfonos	24	24	24	21	24	23	24	22
TOTAL	74	62	58	42	63	49	76	60

Tabla resultados del pretest y postest totales del instrumento.

El sujeto 1, En el pretest presenta 74 fonemas alterados en posición inicial, media y final; en vocales y diptongos 12, fonemas consonánticos 38 y sínfonos 24 de un total de 83, y en el postest vocales y diptongos 6, fonemas consonánticos 32 y sínfonos 24 dando un total de 62, por lo que se nota un incremento del 25.3 % en fonemas consonánticos, vocales y diptongos porque en sínfonos no se logran avances.

El sujeto 2, arroja en pretest 58 fonemas alterados en posición inicial, media y final de un total de 83, en vocales y diptongos 6, fonemas consonánticos 28 y sínfonos 24 y en el pretest vocales y diptongos 3, fonemas consonánticos 18 y sínfonos 21 con un total de 42 alteraciones fonéticas y un aumento del 49.4% en este sujeto el avance es significativo.

El sujeto 3, presenta en pretest 63 fonemas alterados en posición inicial, media y final de un total de 83, en vocales y diptongos 7, fonemas consonánticos 32 y sífonos 24 ahora vemos el posttest el cual indica que tuvo un 41 % de incremento desglosado encontramos en vocales y diptongos 5, fonemas consonánticos 24 y sífonos 23 errores, también con un avance importante.

El sujeto 4, obtiene en el pretest 76 fonemas alterados en posición inicial, media y final de un total de 83, en vocales y diptongos 13, fonemas consonánticos 39 y sífonos 24 y en el posttest fonemas vocales y diptongos 8, consonánticos 30 y sífonos 22, encontramos un incremento del 27%.

Cabe señalar que los cuatro sujetos tuvieron mayor frecuencia de errores en los sífonos, del mismo modo la corrección de estos fue en menor frecuencia, ya que siguieron presentando errores y no hubo avances significativos en esta parte será necesario reforzar, sin embargo en los fonemas consonánticos se pueden observar el incremento en cada uno excepto en los fonemas R y RR, de acuerdo con González (1995) se presenta hasta los 6 o 7 años de edad, de esta forma los sujetos participantes de esta investigación oscilan entre 5 a 6 años y como mencionamos en el marco teórico presentan mayores dificultades en el desarrollo del lenguaje debido al síndrome que tienen en comparación de un niño regular, de alguna manera es justificable que no haya habido incremento, aunque es importante señalar que si se continúa trabajando con el programa de intervención estos niños tendrán logros importantes por su eficacia y se afirma observando las graficas de errores que a continuación se presentan.

Análisis Cualitativos

En este apartado se describirá en forma breve los resultados obtenidos en pretest y posttest, además una descripción del trabajo realizado durante la intervención, por sujeto.

Sujeto 1: Se realizó rapport antes de la aplicación de pretest, con el fin de que el sujeto se sintiera con confianza de hablar con el aplicador, esto acompañado de una semana de trabajo en el aula apoyando a la maestra titular en cada una de las actividades que realizaba con el grupo y principalmente con el sujeto de interés, después de esto se aplicó pretest, como ya lo menciona el análisis cuantitativo tuvo margen de error en fonema, sífonos y diptongos mayor, el sujeto se mostró muy tímido, observaba láminas pero en pocas de ellas produjo sonido. El

pretest se aplicó en dos sesiones.

En las primeras sesiones de la aplicación del programa de intervención trabajando con fonemas consonántico el sujeto distraía constantemente, le gustaba colorear láminas presentadas y manifestaba su agrado, con sonrisas; en actividades de soplo, se mostraba renuente a seguir indicaciones, aunque en actividades de movilidad facial frente a espejo podíamos dedicarle más tiempo del planteado en respuesta a petición del sujeto en cuestión, en algunos ejercicios, le daba mucha risa como se le mostraba y ponía mucho empeño en imitar la movilidad.

Se produjeron diversas situaciones, primero algunas sesiones se tuvieron que posponer por enfermedad, estuvo internado en hospital en dos ocasiones por problemas respiratorios, la otra fue que realizó un viaje familiar y faltó a las sesiones.

En sesiones medias, como se mencionó antes su inasistencia, se vio reflejada e iniciación de sílfones, se tuvieron que repetir ejercicios de fonemas. Se pidió apoyo por parte de los padres en aplicación de ejercicios de soplo y movilidad facial, al término de cada sesión y cada que se veía a los padres se les daba indicaciones para que efectuaran los ejercicios de manera correcta; pero el desinterés por parte de los padres en seguir con ejercicios en casa, y la inasistencia se ven reflejadas en los resultados de posttest.

En sesiones finales, se pudo notar el agrado del sujeto por trabajar con el aplicador del programa de intervención, se mostraba contento y sus periodos de atención fueron más largos. Existía mayor complicidad, como se mencionó antes la desventaja del sujeto 1 fue su inasistencia a las sesiones y la falta de apoyo de los padres.

En aplicación de posttest se mostro más familiarizado, emitió mayor número de fonemas, sílfones y díptongos no se noto gran diferencia. Se mostro muy contento y accesible durante la aplicación.

Sujeto 2: con el fin de que el sujeto se sintiera con confianza de hablar con el aplicador, se trabajo en el aula durante una semana apoyando en las actividades que asignaba la maestra titular y también se acompañó en recreo jugando con juguetes como triciclos, pelotas, aros, entre otros, se aplico el pretest al final de la semana y sólo fue en un día el niño siempre cooperó y estuvo siempre muy entusiasta.

Cuando se inicia la aplicación del programa de intervención el sujeto estuvo contento, realizaba todos los ejercicios que se le pedían, disfrutaba mucho cuando hacía los ejercicios de motilidad facial y soplo pero las actividades relacionadas con iluminar láminas, no le gustaba hacerlas solo daba unos cuantos rayones y pedía hacer más ejercicios de motilidad facial.

Nunca faltó a sus sesiones, su mamá siempre estaba pendiente de los ejercicios que tenía que realizar en casa y era notorio porque el niño conforme avanzaban las sesiones se le dificultaba menos realizar los ejercicios. Su mamá y profesora se sorprendían mucho porque hablaba más que antes de iniciar a trabajar con el programa de intervención, recibía a su mamá con las palabras “hola mamá” lo que antes no podía articular.

En aplicación de postest, mostro y manifestó su familiaridad con laminas y tuvo menos número de errores comparándolo con el pretest, fue muy importante el apoyo de la madre y que no haya faltado a ninguna de las sesión, siempre estuvo muy interesado, fue constante y cooperador.

Sujeto 3: Se realizó report antes de la aplicación de pretest, con el fin de que el sujeto se sintiera en confianza, esto acompañado de dos semana de trabajo en el aula apoyando a la maestra titular en cada una de las actividades que realizaba con el grupo y principalmente con el sujeto de interés, debido a que era muy tímido y poco social, después de esto se aplico pretest, El pretest se aplicó en dos sesiones porque en la primera no quiso emitir ni un solo sonido pero para la segunda ya lo hizo más fluido porque antes jugamos con bloques didácticos.

En las primeras sesiones de la aplicación del programa de intervención trabajando con fonemas consonántico el sujeto solo trabajaba si antes de iniciar la sesión se realizaba algún juego como armar un pequeño rompecabezas o simplemente hacer cosquillas, le gustaba

colorear láminas presentadas y manifestaba agrado, en motilidad facial frente al espejo se le dedicó más tiempo del planteado a petición del sujeto en cuestión porque le daba risa verse y ponía mucho empeño para imitar la motilidad.

No tuvo más que dos inasistencias por motivos de salud, pero esto mermo un poco porque regreso indispuesto y renuente pero no sólo en el trabajo del programa de intervención si no también en clase con su maestra, por este motivo una sesión la veíamos en dos días para que no se cansará.

Ya para el final de las sesiones, se pudo notar el agrado del sujeto por trabajar con el aplicador del programa de intervención, se mostraba contento y ya no necesitaba jugar antes de empezar a trabajar, sus padres siempre estuvieron apoyando, atentos a cada una de las indicaciones que se les daban para que realizaran los ejercicios en casa.

En aplicación de postest se mostro más familiarizado, contento, emitió mayor numero de fonemas, sinfonos y diptongos.

Sujeto 4: Por recomendación de maestra titular se trabajo con él, una semana completa dentro de grupo clase al que pertenece para crear familiaridad, y no tuviera problemas con el trabajo individual; había un antecedente de carácter y manejo de disciplina.

En iniciación de programa de intervención el sujeto se mostro renuente en trabajo individual, aunque ya reconocía a la aplicadora. Mostro facilidad y gran gusto por actividades relacionadas con iluminar láminas, se mostraba muy ansioso y por ello se optó por acompañar las sesiones de música clásica para contrarrestar su ansiedad, y se obtuvieron resultados favorables, se presento más tranquilo.

Aunque tuvo pocas faltas, se notaba abandono de los padres, al centro lo llevaba y recogía su abuela una señora mayor, que no mostraba interés por apoyar en ejercicios en casa, no lo aseaban.

En sesiones medias, como se explico anteriormente su carácter se impone, hubo sesiones en que llegaba a la escuela enojado y no se podía trabajar con él, no seguía

instrucciones, ni ponía atención. Sin duda, los ejercicios de sífonos, le costo trabajo realizarlos por la dificultad que implica en cuanto a posición de lengua y articulación.

En sesiones finales, el trato fue de mayor complicidad, la maestra titular de su grupo, comento cierta mejoría en relaciones sujeto 4 con el resto de sus compañeros y con ella. Llegaba a sesiones más contento y seguro, se mostro más participativo, aunque no se presento el apoyo en casa.

En aplicación de postest, mostro y manifestó su familiaridad con laminas y se realizo en menor numero de sesiones en comparación con el pretest, en una sesión.

A los padres de cada sujeto se les dio copia del programa de intervención para que ellos siguieran trabajando en casa y los niños tuvieran mayores avances y continuaran realizando las actividades de soplo, motilidad facial, juegos de articulación, que son fundamentales para incrementar la fonética productiva en los cada uno de ellos.

CONCLUSIONES.

Esta investigación tiene como objetivo incrementar la fonética productiva en niños con síndrome de Down; de esta manera “Un programa de intervención elaborado con base a la detección de necesidades fonéticas productivas, incrementará la fonética productiva en niños con síndrome de Down de 5 - 6 años”, tuvo resultados efectivos, ya que, como se puede ver en las tablas y gráficas de los pretest y postest, los cuales se encuentran en el apartado de interpretación de resultados, hubo avance en cuanto a los fonemas, consonánticos, vocales y diptongos de cada sujeto, por lo que dicho programa fue exitoso y efectivo en la mayoría de estos.

DISCUSIÓN.

Se utilizó el modelo fonético, ya que como menciona Gallego: “la reeducación de los fonemas mal articulados, a partir de sus características fonológicas y fonéticas.”, así el programa de intervención contrarresta los problema de articulación de todos los fonemas, sin embargo se da prioridad a los fonemas que presentan más errores, esto no significa que los fonemas que presentan menos incidencia se pasen por alto, se repasan, ya que el objetivo de la investigación es el de incrementar la fonética productivas por medio de un programa de

intervención basado en ejercicios para cada uno de los fonemas del alfabeto, sinfonos, consonantes, vocales y diptongos (principales problemas de articulación de la población estudiada).

Basado en los resultados que arrojó el posttest, así como evaluando el lenguaje espontáneo de los sujetos por medio de pláticas guiadas con los mismos, se puede constatar que el “Programa de Intervención psicopedagógica para incrementar la producción fonética de niños con síndrome de Down de 5 – 6 años” fue eficiente, es decir, cumplió con el objetivo principal, por lo que afirmamos el planteamiento del problema de dicha investigación “ El programa de intervención psicopedagógica incrementa la producción fonética de niños con síndrome de Down de 5 – 6 años”.

Al respecto se comenta que en muchos casos atender a niños con problemas de lenguaje tiene más opciones de mejorar o contrarrestar dicho problema, aunque la mayoría de las veces los centros que atienden esta población sigue siendo limitada y a un precio que en muchas ocasiones no es costeable para los padres. Es cierto que USAER, CAM y CAPEP brindan ayuda a esta población aunque se tenga que estar en una lista de espera debido a la demanda del servicio y la escasa existencia de lugares y equipo interdisciplinario disponibles. Con todo lo anterior, esta investigación sirve como herramienta para atender a esta población y así disminuir el porcentaje de niños que presentan esta NEE.

De este modo, el docente debería proporcionar actividades para desarrollar no solamente el lenguaje escrito dentro del aula, sino potencializar las actividades dirigidas a estimular el lenguaje oral, esto sólo se logrará a partir de que el docente se documente para atender las dificultades de los alumnos con dicho problema. Y aunque en la Ley General de Educación menciona que se deben hacer las adecuaciones necesarias para atender a la población, esto no siempre sucede , por lo que se sugiere trasladar el Programa de Intervención al aula con previa capacitación al docente para que este pueda intervenir de forma eficaz y a tiempo en el problema de lenguaje, sin que la población tenga que esperar las largas listas para poder ser atendidos.

Por otro lado se observa que el sujeto que obtuvo mejores resultados presentó mayor apoyo de los padres de familia y el sujeto que presentó menores resultados sólo realizaba los ejercicios en la terapia y en casa ya no los reafirmaba. Esto fue constatado por que la madre del

niño siempre preguntaba que ejercicios podía hacer su hijo en casa para que tuviera avances significativos.

Es importante recalcar que el diagnóstico y evaluación de un niño que presenta problemas en la producción de los fonemas debe ser hecho por un especialista y su intervención también, ya que solo ellos tienen los conocimientos necesarios para poder modificar los errores en su articulación, ayudado con el maestro regular, éste hará las adecuaciones curriculares pertinentes a la necesidad que presenta al lograrse esto, y con el apoyo de los padres, éstos se darán cuenta que su desempeño escolar es beneficiado, descartando así posibles problemas de aprendizaje, en la lecto-escritura y la misma dinámica de socialización con sus iguales y su contexto familiar.

SUGERENCIAS

Esta investigación dio como resultado una gran ayuda no sólo en el área de lenguaje, que es importante para acceder a la comunicación con el medio, sino también ayuda al psicólogo educativo, a tratar al mismo tiempo de erradicar problemas de aprendizaje debido a la dificultad para comunicarse correctamente con los semejantes, tanto en su vida cotidiana como en el ámbito escolar; en aprovechamiento, socialización y aprendizaje: y estas son áreas esenciales en la labor cotidiana como profesionales. Por ello es importante señalar que se obtuvieron resultados positivos en los sujetos no sólo en el área de lenguaje, sino en la escolar y social de los mismos, esto es señalado por las madres de la población estudiada al finalizar todas las sesiones programadas. Así, es importante reconocer que con una mayor participación de los padres a través de un “programa en casa” se potencializarán los resultados independientemente de las sesiones; por lo que se sugiere que si se sigue trabajando con los ejercicios y las instrucciones específicas a cada necesidad de cada uno de los sujetos en el “programa en casa” se podrán obtener mejores resultados en el lenguaje del sujeto.

También sería conveniente programar las sesiones más seguidas para obtener resultados a corto plazo, es decir, trabajar con los sujetos de 4 a 5 veces a la semana. Del mismo modo se propone agregar y enfatizar en los ejercicios de los fonemas /R/ y /RR/ y sífonos para obtener mayores resultados con el programa de intervención.

Establecer un buen rapport con el sujeto, para que así los resultados que se obtengan sean más válidos y confiables.

Complementar la evaluación del lenguaje con otros modelos existentes para obtener mejores resultados; en este caso con el modelo conductual.

Con todo esto, el “Programa de Intervención psicopedagógico para incrementar la fonética productiva de niños con síndrome de Down de 5 - 6 años terminó de manera positiva y con resultados observables y favorables.

REFERENCIAS

- Ainscow, M. (1995). *Necesidades Especiales en el Aula. Guía para la formación del profesorado*. España: Narcea.
- Arné, G. C. (2001). *La identificación de las necesidades educativas especiales del alumno: modelo, criterios e instrumentos*. *Revista de Educación Especial*, 2, 57-64.
- Bautista, R. (comp.). (1993). *Necesidades Educativas Especiales*. Granada: Aljibe.
- Blanco, R. (2001). *La atención a la diversidad en el aula y las adaptaciones del currículo*. Madrid: Alianza
- Coll, C., Marchesi, A. y Palacios, J. (1990). *Desarrollo psicológico y educación: III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*. Madrid: Alianza.
- DGEE (1991). *Reunión nacional de responsables del equipo del centro de orientación para la integración educativa*. México: Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Educación Especial.
- Escalante. H.I., Escalandon. M.C., Fernández. T. L. G., García. C.I., Mustri. D. A. y Puga. V. I. (2000). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. México: SEP.
- Gallardo, R. J. y Gallego, O. J. (1995) *Manual de logopedia escolar. Un enfoque práctico (2ª.ed.)* Málaga: Aljibe.
- García. I. (2000). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. México-España: SEP Fondo mixto de cooperación.
- Garrido, C. (1990). *¿Por qué se cuestiona la integración?* *Revista de Logopedia, Audiología y Foniatría*, 10 (1), 22-29.
- Gómez, P. Margarita (1995). *Estrategias de lectura*. México Dirección General de Educación Pública.
- González, C. (1995). *Práctica 6. El desarrollo del lenguaje, nivel morfo-sintáctico en:* Gonzalez, A. Fuentes, M De la Morena, M y Barajas, C (1995). *Psicología del desarrollo: teorías y prácticas*. Málaga: Aljibe
- González, E. (1999). *Necesidades Educativas Especiales: intervención PSICOEDUCATIVA*. Madrid: CCS.
- González, M. (1999). *La integración educativa en México una reflexión crítica*. México: UPN.
- Guerrero, J. (1997). *Nuevas perspectivas en la educación e integración de los niños con Síndrome de Down*. Barcelona: Paidós.
- Mata, F. (1999). *Didáctica de la Educación Especial*. Málaga: Aljibe.

- Nieto, H (1984). *Evolución del lenguaje en el niño*. México: Porrúa
- Ortega, L. (1997). *El Síndrome de Down, guía para padres, maestros y médicos*. México: Trillas.
- Parrilla, A. (1992). *El profesor ante la integración escolar: investigación y formación*. Argentina: Cincel.
- Pascual, G (1999). *Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño*. Madrid: Editorial Escuela Española.
- Pascual, G. P. (1998). *La dislalia, naturaleza, diagnóstico*
Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa 2002 (PIE), coordinada por el personal académico de la Dirección General de Investigación Educativa de la Subsecretaría de educación básica y normal.
- Ringler, M. (2000). *El niño deficiente en cuarenta cuestiones*. España: Síntesis.
- Rondal, J. (1997). *Educación y hacer hablar al niño Down, una guía al servicio de padres y profesores*. México: Trillas.
- Salvador M. F. (1999) *Didáctica de la educación especial*. Málaga, España. Aljibe.
- Sánchez, M. E. (2001) *Principios de la Educación Especial*. Madrid: CCS.
- Sánchez, J. (1996). *Jugando y aprendiendo juntos: Un modelo de intervención didáctica para favorecer el desarrollo de los niños y niñas con Síndrome de Down*. Granada: Aljibe.
- Toledo, M. (1981). *La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales*. Madrid: Santillana.
- Troncoso, M.V. (2000). *El desarrollo de las personas con síndrome de down: un análisis longitudinal*. Santander: España. Fundación Síndrome de Down de Cantabria.
- Vélaz, C. (1998). *Orientación e Intervención Psicopedagógica: Concepto, modelos, programas y evaluación*. Granada: Aljibe.
- Valdespino, E. (1999). *2 Encuentro interdisciplinario sobre Síndrome de Down*. México: Sedesol.
- Zacarías, J., Burgos G, Santamaría, A. y Saad, E.; (1995). *Necesidades educativas especiales. Una propuesta de procedimiento para la Integración Educativa. Programa de publicaciones de material didáctico*. Fac. de Psicología. UNAM.
- www. sindromedown.net. (febrero 2009)
- Quilis, A y Fernández, J.A. (1989). *Curso de fonética y fonología españolas para estudiantes angloamericanos*. Madrid: C.S.I.C.

ANEXOS

ANEXO 1. ENTREVISTA A MAESTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Ficha de identificación

Centro escolar:

Curso:

Número de niños en el aula:

Nombre del maestro:

Fecha de realización de la ficha:

Datos personales del niño

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Número de hermanos:

Lugar que ocupa:

Actitud de la familia respecto al niño:

Aceptación Indiferencia Rechazo

Situación familiar:

Normal Anómala

Padres separados Problemas Familiares

Nivel Sociocultural:

Alto Medio Bajo Muy bajo

Escolaridad

Edad de inicio de la escolaridad:

Actitud del niño al maestro:

Normal Con problemas

Actitud del niño hacia sus compañeros:

- Acostumbra a estar solo
- Acostumbra a estar con el mismo compañero
- Se relaciona con varios compañeros

Rendimiento escolar:

Bueno Regular Malo

Ha repetido curso:

Si No Que curso: _____

Desarrollo del habla y del lenguaje:

Es normal su tono de voz:

Si No

Altera fonemas al hablar:

Si No Cuáles: _____

Tartamudea al hablar:

Si No

Estructura las frases correctamente:

Si No

Comprende lo que se le dice:

Si No

Lee correctamente según su edad:

Si No

Escribe correctamente según su edad:

Si No

Ha recibido o recibe algún tipo de reeducación del lenguaje:

Si No En dónde: _____

ANEXO 2

EXPLORACIÓN FONÉTICA PRODUCTIVA DENOMINACIÓN DE PALABRAS (D.P)

NORMAS DE APLICACIÓN Y CORRECCIÓN

Objetivo:

Observar el habla espontánea del niño para valorar su habilidad articulatoria.

- A. Material necesario
- B. Para la prueba de denominación de palabras se necesitan 45 imágenes (anexo), las hojas de registro (D.P.) y las hojas de análisis: denominación de palabras.
- C. Normas de aplicación
- D. El logopeda entrega al niño las 45 imágenes, sin un orden determinado, y el niño las debe ir nombrando.
- E. Consigna: <<Di el nombre de cada una de las imágenes>>.
- F. Observación: no se debe realizar ningún tipo de corrección de los posibles errores de dicción ni en la lengua utilizada por el niño.
- G. Corrección

Hojas de registro:

En las hojas de registro se anotaran, en cada una de las casillas de <<expresión espontánea>>, las producciones orales emitidas por el niño.

Una vez acabada la prueba se especifican las palabras pronunciadas en una 2ª lengua, las imágenes que no reconoce y las palabras que no recuerda.

En el apartado de observaciones se hará referencia a la expresión oral (ritmo y fluidez del habla, tipo de voz) y a la actitud del niño ante la realización de la prueba.

Hoja de análisis:

En la hoja de análisis se registrarán los fonemas alterados, situándolos en el recuadro correspondiente según el tipo de alteración observada (sustitución, omisión, inversión y adición), en posición inicial, media y final.

Se valoran y especifican los fonemas alterados y la suma de errores de cada fonema se anotan en las casillas del N°. de fonemas alterados IMF, para ser cuantificada su totalidad, sobre 83 fonemas alterados, y ser cualificados los fonemas alterados.

Se contabilizan y especifican las palabras pronunciadas en una 2ª lengua, sobre un total de 45 palabras, para valorar las palabras aprendidas con mayor aptitud.

Se contabilizan y especifican el número y el nombre de las imágenes que no reconoce, sobre un total de 45 imágenes, para valorar si no son lo suficientemente claras e identificadas.

Se contabilizan especifican el número y el nombre de las palabras que no recuerda, sobre un total de 45 palabras, para valorar el nivel de vocabulario o la posible anomia que pueda presentar al no recordar el nombre de algunas imágenes y tener que dar explicaciones complementarias.

EXPLORACIÓN FONÉTICA PRODUCTIVA

DENOMINACIÓN DE PALABRAS (D.P)

HOJA DE REGISTRO

Apellidos:..... Nombre:.....

Sexo:.....

Fecha Nacimiento:..... Fecha Exploración:.....

Edad:.....

Centro escolar:.....

Curso:.....

Examinador/a:.....

.....

Datos de

interés:.....

.....

EXPLORACIÓN FONÉTICA					
N°	Sonidos			Listado	Expresión
Imagen	I	M	F	de Palabras	espontánea
1	[p je]			Pie	
2	[baɲaðor]			Bañador	
3	[martίλο]			Martillo	
4	[fa]da]			Falda	
5	[tixeras]			Tijeras	
6	[θiyaro]			Cigarro	
7	[sol]			Sol	
8	[peine]			Peine	
9	[lapiθ]			Lápiz	
10	[emfermera]			Enfermera	
11	[arβol]			Árbol	
12	[gafas]			Gafas	
13	[xaula]			Jaula	
14	[kamjon]			Camión	
15	[kalθetin]			Calcetín	
16	[λαβε]			Llave	

17	[cokolate]	Chocolate	
18	[joγur]	Yogur	
19	[pajaso]	Payaso	
20	[ambulanθja]	Ambulancia	
21	[pinγwino]	Pingüino	
22	[plaηca]	Plancha	
23	[kantimplora]	Cantimplora	
24	[blaηko]	Blanco	
25	[pweβlo]	Pueblo	
26	[flor]	Flor	
27	[rifle]	Rifle	
28	[klaβo]	Clavo	
29	[biθikleta]	Bicicleta	
30	[gloβo]	Globo	
31	[reγla]	Regla	
32	[preso]	Preso	
33	[komprar]	Comprar	
34	[braθo]	Brazo	
35	[libro]	Libro	
36	[fresa]	Fresa	
37	[disfraθ]	Disfraz	
38	[tren]	Tren	
39	[estreλa]	Estrella	
40	[draγon]	Dragón	
41	[kwaθro]	Cuadro	
42	[kruθ]	Cruz	
43	[mikrofono]	Micrófono	
44	[grifo]	Grito	
45	[neγro]	Negro	

Palabras en 2.ª lengua:

Imágenes que no reconoce:

Palabras que no recuerda:

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

ANEXO 3

Programa de intervención psicopedagógica para incrementa la fonética productiva en niños con síndrome de Down de 5 – 6 años.

Introducción.

Este programa está dirigido a niños de edad escolar de entre 5 y 6 años. Tiene por objetivo que el niño con síndrome de Down incremente adecuadamente la producción de los fonemas y corrija los errores de articulación existentes.

Este programa se encuentra enmarcado dentro de la corriente educativa constructivista, ya que se parte de los fonemas que se articulan correctamente, para así dar énfasis en los que presenta mayor dificultad, para así lograr una correcta articulación.

Por el objetivo del programa y la definición del trastorno al que está dirigido, se basará en el modelo fonético y será una intervención directa; ésta estimulará y desarrollará aquellos aspectos que facilitan la correcta articulación del lenguaje hablado. Su objetivo es mejorar las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje y abarcando todo un conjunto de actividades orientadas a estimular las bases funcionales de la articulación.

Para la realización del programa se tomó como base la clasificación de los fonemas de Qualis y Fernández (1989).

Fonemas Consonánticos

- Labiales: /p/b/m/
- Labiodentales: /f/
- Linguodentales o dentales: /t/ y /d/
- Linguointerdentales o interdentales: /z/
- Linguoalveolares o alveolares: /s/n/l/r/rr/
- Linguopalatales o palatales: /y/ch/ñ/l/
- Linguovelares o velares: /k/g/j/

Fonemas vocálicos:

- Cerradas /i/u/
- Medias /e/o
- Abiertas /a/

Fonemas Diptongos:

- Decrecientes /ei/au/
- Crecientes /ia/ie/io/ua/ue/ui/

El programa está dividido en tres rubros, en el primero de ellos se trabajan actividades de soplo, motilidad facial, juegos de articulación y discriminación visual para cada uno de los fonemas; en el segundo se manejan actividades de juegos de articulación y discriminación visual para los fonemas, ya que el soplo y la motilidad facial son requisitos previos que adquirieron en la enseñanza de los fonemas; y en el tercero se trabaja el grupo vocálico (diptongos).

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGOGICO

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas bilabiales P, B y M

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
1	Articular el fonema /P/	Soplo	Inspirar 5 veces lentamente el aire por la nariz levantando hombros y espirando bajándolos.	Pelotas de unicel Espejo Vasos Agua Jabón Popotes Hojas para iluminar
			Soplar fuerte y flojo sobre la palma de la mano.	
			Soplar pelotas de unicel.	
			Hacer burbujas en un vaso con popotes	
			Sacar el aire con emisiones interrumpidas con fonema /P/	
		Motilidad facial	Esconder los labios y sacarlos en posición de reposo.	
			Chupar el labio superior con el inferior.	
			Chupar el labio inferior con el superior.	
		Juegos de articulación	Pinzar la nariz del niño solicitándole que cierre con fuerza los labios e infle los cachetes. Después explotar los labios logrando el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el fonema /P/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas bilabiales P, B y M				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
2	Articular el fonema /B/	Soplo	Inspirar aire por la nariz, retenerlo un poco y soltarlo rápido por la boca.	Pelotas de unicel Espejo Vasos Agua Jabón Popotes Hojas para iluminar
			Realizar un soplo largo y fuerte.	
		Motilidad facial	Abrir y cerrar la boca despacio.	
			Apretar y aflojar los labios sin abrir la boca.	
			Sostener un popote con los labios y llevarlo de arriba hacia abajo.	
			Mantener pasivo el labio inferior y moverlo con los dedos verticalmente.	
		Juegos de articulación	Articular la sílaba “ma” repetidamente y con la nariz pinzada para así obtener el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente aun espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /B/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas bilabiales P, B y M				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
3	Articular el fonema /V/	Soplo	Inspirar aire por la nariz, retenerlo un poco y soltarlo rápido por la boca.	Pelotas de unicel Espejo Vasos Agua Jabón Popotes Hojas para iluminar
			Realizar un soplo largo y fuerte.	
		Motilidad facial	Abrir y cerrar la boca despacio.	
			Apretar y aflojar los labios sin abrir la boca.	
			Sostener un popote con los labios y llevarlo de arriba hacia abajo.	
			Mantener pasivo el labio inferior y moverlo con los dedos verticalmente.	
		Juegos de articulación	Articular la sílaba “ma” repetidamente y con la nariz pinzada para así obtener el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente aun espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /V/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas bilabiales P, B y M				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
4	Articular el fonema /M/	Soplo	Retener el aire unos instantes en los pulmones y expirar por la boca lentamente.	Espejo Hojas para iluminar
			Retener aire y expirar por la boca violentamente.	
			Inspirar por la nariz, retener el aire y expirar lentamente.	
		Motilidad facial	Juntar los labios sin hacer fuerza.	
			Apretar y aflojar labios sin abrir la boca.	
			Proyectar los labios unidos y sonreír.	
		Juegos de articulación	Emitir el sonido de la vocal "a" de forma constante mientras va cerrando los labios poco a poco hasta llegar a la presión y cierre total de los labios para obtener el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /M/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación del fonema labiodental /F/ y linguodentales /T/ y /D/

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
5	Articular el fonema /F/	Soplo	Inspiración nasal y espiración fuerte.	Vela Espejo Hojas para iluminar Cerillos
			Inspirar y espirar por la boca de forma continua moviendo la llama de una vela encendida sin hinchar las mejillas.	
		Motilidad facial	Juntar los labios y hacer presión con ellos, aflojar.	
			Sonreír sin abrir la boca.	
			Morder con los incisivos superiores los labios inferiores y expulsar el aire por la boca.	
		Juegos de articulación	Mantener el labio inferior ligeramente sujeto por los dientes superiores soplando hasta conseguir el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el fonema /F/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación del fonema labiodental /F/ y linguodentales /T/ y /D/

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
6	Articular el fonema /T/	Soplo	Inspirar por la nariz lenta y profundamente. Expulsar el aire y bajar la punta de la lengua hasta los dientes inferiores lentamente.	Vela Espejo Hojas para iluminar Cerillos
			Inspiración nasal rápida, retención de aire, espiración bucal rápida.	
		Motilidad facial	Sacar la lengua lo mínimo posible de forma que sólo se vea la punta entre los dientes.	
			Relamerse con la punta de la lengua el labio superior e inferior.	
			Realizar movimientos giratorios de la lengua entre los labios y dientes.	
		Juegos de articulación	Meter y sacar rápido la lengua vibrando sobre el labio superior.	
			Asomar ligeramente entre los dientes el borde de la lengua sin mencionar el sonido que buscamos, se pedirá que desde esa postura haga explotar el aire de la espiración de manera fuerte y frente a la llama de una vela.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
		Discriminación visual	Tararear una canción con /T/	
			Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación del fonema labiodental /F/ y linguodentales /T/ y /D/

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
7	Articular el fonema /D/	Soplo	Meter aire por la nariz, retenerlo y espirarlo.	Espejo Hojas para iluminar
		Motilidad facial	Pasar la punta de la lengua por el borde de los incisivos superiores.	
			Abrir la boca con la punta de la lengua.	
			Tocar con la punta de la lengua los alvéolos superiores, describiendo un arco cada vez mayor que abarque también el borde de los caninos y premolares.	
			Abrir la boca con la punta de la lengua, tocar los dientes de arriba, por dentro y los de abajo por fuera y viceversa.	
		Juegos de articulación	Colocar la lengua correctamente, apoyando sus bordes en las arcadas dentarias superiores y se le oprimirán las mejillas contra los molares, sacando aire.	
			Colocar la lengua, apoyar la punta de la lengua en el borde de los incisivos superiores de forma que se pueda ver un poco y de manera suave soltar aire.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Abrir la boca, situar la lengua en parte anterior de los incisivos superiores, y decir da, de, di, do, du.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /D/	
Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)			

Objetivo: Lograr la articulación del fonema linguinterdental /Z/ y velares /K/-/C/-/Q/-/G/ y /J/				
N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
8	Articular el fonema /Z/	Soplo	Inspirar por la nariz lentamente levantando los hombros hacia arriba y espirar lentamente por la boca bajando los hombros.	Espejo Hojas para iluminar
			Inspiración nasal lenta, dilatando las alas de la nariz. Retención del aire. Espiración bucal lenta, regular y completa.	
		Motilidad facial	Movimientos rápidos de unión y separación de labios.	
			Inspirar lentamente por la nariz y expulsarlo lentamente mediante un silbido.	
		Juegos de articulación	Sujetar suavemente la punta de la lengua entre los dientes sin apretarla con fuerza, soplar primero con espiración áfona para mantener y fijar el esquema postural de la lengua, pasando después a la espiración fónica. Esto terminará con el soplo interdental seguido de la emisión de las vocales.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el fonema /Z/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	
Objetivo: Lograr la articulación del fonema linguinterdental /Z/ y velares /K/-/C/-/Q/-/G/ y /J/				

Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
9	Articular el fonema /K/, /C/ y /Q/	Soplo	Inspirar por la nariz, retenerlo y sacarlo por la boca rápidamente.	Espejo Hojas para iluminar
			Respirar profundamente inspirando por la nariz y expulsarlo de forma intermitente por la boca mientras se pronuncia kkkkkkkk	
		Motilidad facial	Abrir la boca, con el dorso de la lengua tocamos el paladar imitando el paso de un caballo.	
			Inclinar la cabeza hacia atrás y pronunciar kkkkkkkk.	
		Juegos de articulación	Pronunciar de forma repetida la sílaba “ta”. En ese momento se presiona sobre la punta de la lengua con el abatelenguas empujándola hacia el fondo de la cavidad bucal, de ésta forma se eleva el postdorso y contacta con el velo paladar para obtener el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /K/ (gallo)	
Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)			

Objetivo: Lograr la articulación del fonema linguointerdental /Z/ y velares /K/-/C/-/Q/-/G/ y /J/

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
10	Articular el fonema /G/ y /J/	Soplo	Inspirar por la nariz, retener y expulsar por la boca largo y fuerte.	Agua Espejo Hojas para iluminar Abatelenguas
			Inspirar por la nariz y expulsarlo de forma entrecortada por la boca mientras se pronuncia /g/g/g/g/	
		Motilidad facial	Abrir la boca, doblar la lengua hacia abajo y hacia atrás con la ayuda de los incisivos inferiores.	
			Inclinar la cabeza hacia atrás y pronunciar ga, ga, ga.	
		Juegos de articulación	Hacer gárgaras con agua por un periodo largo y alternándola con una vocal.	
			Pronunciar la sílaba “da” y al mismo tiempo empujar suavemente con el abatelenguas la punta de la lengua.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /G/	
			Articular el fonema /G/ haciendo que vaya bajando la voz hasta hacerla de forma susurrada. (obtener la /J/)	
			Onomatopeya acentuando el sonido /J/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas palatales /Y/, /LL/, /Ñ/ y /CH/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
11	Articular el fonema /Y/ y /LL/	Soplo	Respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsándolo con soplo fuerte y breve por la boca.	Espejo Hojas para iluminar
		Motilidad facial	Apretar y aflojar los labios sin abrir la boca.	
			Llevar los labios hacia adentro y proyectarlos unidos hacia fuera.	
		Juegos de articulación	Articular la vocal “i” e ir estrechando el canal de aire hasta lograr el sonido deseado	
			Articular de prisa la silaba “ia” hasta lograr el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar.	
			Onomatopeya acentuando el fonema /Y/ y /LL/.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas palatales /Y/, /LL/, /Ñ/ y /CH/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
12	Articular el fonema /CH/	Soplo	Respirar profundamente, inspirando el aire por la nariz y expulsándolo con soplo fuerte y breve por la boca.	Espejo Hojas para iluminar
		Motilidad facial	Apretar y aflojar los labios sin abrir la boca.	
			Hacer movimientos rápidos y lentos de los labios.	
		Juegos de articulación	Emitir estornudos percibiendo como el aire sale de forma explosiva.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /CH/.	
Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)			

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas palatales /Y/, /LL/, /Ñ/ y /CH/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
13	Articular el fonema /Ñ/	Soplo	Inspiración nasal rápida y espiración rápida.	Espejo Hojas para iluminar
			Inspiración nasal lenta y espirar con la nariz entrecortado.	
			Inspirar por la nariz lentamente y bajar los hombros espirando lentamente.	
		Motilidad facial	Sacar y meter la lengua manteniendo la boca abierta.	
			Llevar la lengua de un lado a otro tocando la comisura.	
			Con la boca entreabierta dejar la lengua ancha y relajada, estrecha y tensa.	
		Juegos de articulación	Repetir con rapidez "nia" hasta obtener el sonido deseado.	
			Repetir varias veces "cha", al parar se debe dejar la boca en la misma postura. Partiendo de esta posición se le indica que sople con sonido por la nariz hasta conseguir el sonido deseado.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /Ñ/	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas alveolares /S/, /N/ y /L/.				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
14	Articular el fonema /S/	Soplo	Inspirar nasal rápido, retener aire y sacar por la boca.	Espejo Hojas para iluminar
			Inspirar aire por la nariz. Colocar los labios entreabiertos y los dientes ligeramente separados y expulsar el aire por la boca.	
			Soplar de fuerte a ligero.	
		Motilidad facial	Dar 10 besos sonoros y sonreír.	
			Tocar con la punta de la lengua los incisivos superiores e inferiores por afuera y por dentro alternativamente.	
			Proyectar los labios unidos y sonreír.	
		Juegos de articulación	Articular el fonema “f” y mientras se realiza se tira del labio inferior hacia abajo quedando de esa forma los incisivos y la lengua en la posición adecuada.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos	
			Onomatopeya acentuando el fonema /S/.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas alveolares /S/, /N/ y /L/.				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
15	Articular el fonema /N/	Soplo	Inspirar por la boca y espirar por la nariz.	Espejo Hojas para iluminar
			Inspirar profundamente por la nariz y expulsarlo de forma continua por la nariz mientras pronunciamos nnn.	
		Motilidad facial	Mover la mandíbula inferior de un lado a otro.	
			Lengua arriba y abajo manteniendo la boca abierta.	
			Lengua arriba y abajo detrás de los incisivos.	
		Juegos de articulación	Articular el fonema /M/ por un periodo largo, entreabrir los labios e ir colocando la punta de la lengua en los incisivos superiores.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo.	
			Articular el fonema /N/ acompañado de las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas alveolares /S/, /N/ y /L/.				
N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
16	Articular el fonema /L/	Soplo	Inspirar por la nariz y espirar por la boca.	Espejo Hojas para iluminar
			Realizar un soplo largo y lento.	
			Soltar el aire bruscamente por la boca.	
		Motilidad facial	Con la punta de la lengua hacer presión en la cara interna de las mejillas.	
			Con la punta de la lengua tocar los incisivos superiores e inferiores por su cara interna.	
			Llevar de arriba abajo la lengua.	
			Doblar la lengua sujeta por los incisivos superiores e impulsarla con fuerza hacia fuera.	
		Juegos de articulación	Colocar la punta de la lengua en los alvéolos superiores, al mismo tiempo realizar una inspiración nasal y soltar el aire por medio de una espiración bucal violenta.	
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido "a" de manera continua.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Onomatopeya acentuando el sonido /L/	
			Articular el fonema /L/ acompañado de las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas alveolares /R/ y /RR/.				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
17	Articular el fonema /R/ y /RR/	Soplo	Apagar velas con soplo fuerte y rápido.	Espejo Velas Cerillos Hoja de papel Hojas para iluminar
			Mover la llama de las velas sin apagarlas con un soplo suave.	
			Mantener con el soplo una hoja de papel contra la pared.	
		Motilidad facial	Relamerse con la punta de la lengua los labios superiores e inferiores en movimientos circulares en ambos sentidos	
			Tocar con la punta de lengua los incisivos superiores por dentro y por fuera.	
			Tocar con la punta de la lengua los molares superiores e inferiores de derecha a izquierda.	
		Juegos de articulación	Golpear con la punta de la lengua los alvéolos con la punta de la lengua.	
			Colocar la punta de la lengua en los alvéolos superiores haciendo vibrar la lengua.	
			Pronunciar el fonema frente a un espejo para observar el gesto y los movimientos.	
			Colocar la punta de la lengua en el paladar lo más atrás posible, sostenerla con un abatelenguas y empujarlo con la lengua.	
			Emitir el llanto de Kiko (El Chavo del ocho).	
			Onomatopeya acentuando el fonema /R/.	
			Cantar la canción del borreguito navideño.	
		Discriminación visual	Repetir el trabalenguas de los "Tres tristes tigres".	
Repetir el soneto de "R"				
		Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del fonema. (Anexo)		

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfonos /PL/ y /PR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
18	Articular el sinfon /PL/	Juegos de articulación	Pinzar la nariz del niño solicitándole que cierre con fuerza los labios e infle los cachetes. Después explotar los labios logrando el sonido deseado.	Hojas para iluminar
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido “a” de manera continua.	
			Articular el fonema /P/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /L/.	
			Articular El fonema /P/, mientras se coloca la posición del fonema /L/ combinándolo con el grupo vocálico: PLA, PLE, PLI, PLO y PLU.	
			Decir pa la pa la...hasta trabar la lengua y diga pla pla. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfonos /PL/ y /PR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
19	Articular el sinfon /PR/	Juegos de articulación	Pinzar la nariz del niño solicitándole que cierre con fuerza los labios e infle los cachetes. Después explotar los labios logrando el sonido deseado.	Hojas para iluminar
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido “a” de manera continua.	
			Articular el fonema /P/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /R/.	
			Articular El fonema /P/, mientras se coloca la posición del fonema /R/ combinándolo con el grupo vocálico: PRA, PRE, PRI, PRO y PRU.	
			Decir pa ra pa ra...hasta trabar la lengua y diga pra pra. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfonos /BL/ y /BR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
20	Articular el sinfon /BL/	Juegos de articulación	Articular la sílaba “ma” repetidamente y con la nariz pinzada para así obtener el sonido deseado.	Hojas para iluminar
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido “a” de manera continua.	
			Articular el fonema /B/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /L/.	
			Articular El fonema /B/, mientras se coloca la posición del fonema /L/ combinándolo con el grupo vocálico: BLA, BLE, BLI, BLO y BLU.	
			Decir ba la ba la...hasta trabar la lengua y diga bla bla. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfones /BL/ y /BR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
21	Articular el sinfon /BR/	Juegos de articulación	Articular la sílaba “ma” repetidamente y con la nariz pinzada para así obtener el sonido deseado.	Hojas para iluminar
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido “a” de manera continua.	
			Articular el fonema /B/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /R/.	
			Articular El fonema /B/, mientras se coloca la posición del fonema /R/ combinándolo con el grupo vocálico: BRA, BRE, BRI, BRO y BRU.	
			Decir ba ra ba ra...hasta trabar la lengua y diga bra bra. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfonos /FL/ y /FR/

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
22	Articular el sinfon /FL/	Juegos de articulación	Mantener el labio inferior ligeramente sujeto por los dientes superiores soplando hasta conseguir el sonido deseado.	Hojas para iluminar
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido "a" de manera continua.	
			Articular el fonema /F/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /L/.	
			Articular El fonema /F/, mientras se coloca la posición del fonema /L/ combinándolo con el grupo vocálico: FLA, FLE, FLI, FLO y FLU.	
			Decir fa la fa la...hasta trabar la lengua y diga fla fla. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfonos /FL/ y /FR/

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
23	Articular el sinfon /FR/	Juegos de articulación	Mantener el labio inferior ligeramente sujeto por los dientes superiores soplando hasta conseguir el sonido deseado.	Hojas para iluminar
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido "a" de manera continua.	
			Articular el fonema /F/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /R/.	
			Articular El fonema /F/, mientras se coloca la posición del fonema /R/ combinándolo con el grupo vocálico: FRA, FRE, FRI, FRO y FRU.	
			Decir fa ra fa ra...hasta trabar la lengua y diga fra fra. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfones /GL/ y /GR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
24	Articular el sinfon /GL/	Juegos de articulación	Pronunciar de forma repetida la sílaba “ta”. En ese momento se presiona sobre la punta de la lengua con el abatelenguas empujándola hacia el fondo de la cavidad bucal, de ésta forma se eleva el postdorso y contacta con el velo paladar para obtener el sonido deseado.	Hojas para iluminar Abatelenguas
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido “a” de manera continua.	
			Articular el fonema /G/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /L/.	
			Articular El fonema /G/, mientras se coloca la posición del fonema /L/ combinándolo con el grupo vocálico: GLA, GLE, GLI, GLO y GLU.	
			Decir ga la ga la...hasta trabar la lengua y diga gla gla. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfon /GL/ y /GR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
25	Articular el sinfon /GR/	Juegos de articulación	Pronunciar de forma repetida la sílaba "ta". En ese momento se presiona sobre la punta de la lengua con el abatelenguas empujándola hacia el fondo de la cavidad bucal, de ésta forma se eleva el postdorso y contacta con el velo paladar para obtener el sonido deseado.	Hojas para iluminar Abatelenguas
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido "a" de manera continua.	
			Articular el fonema /G/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /R/.	
			Articular El fonema /G/, mientras se coloca la posición del fonema /R/ combinándolo con el grupo vocálico: GRA, GRE, GRI, GRO y GRU.	
			Decir ga ra ga ra...hasta trabar la lengua y diga gra gra. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfonos /CL/ y /CR/

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
26	Articular el sinfon /CL/	Juegos de articulación	Pronunciar la sílaba “da” y al mismo tiempo empujar suavemente con el abatelenguas la punta de la lengua.	Hojas para iluminar Abatelenguas
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido “a” de manera continua.	
			Articular el fonema /C/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /L/.	
			Articular El fonema /C/, mientras se coloca la posición del fonema /L/ combinándolo con el grupo vocálico: CLA, CLE, CLI, CLO y CLU.	
			Decir ca la ca la...hasta trabar la lengua y diga cla cla. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfonos /CL/ y /CR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
27	Articular el sinfon /CR/	Juegos de articulación	Pronunciar la sílaba “da” y al mismo tiempo empujar suavemente con el abatelenguas la punta de la lengua.	Hojas para iluminar Abatelenguas
			Colocar la lengua en los alvéolos superiores y emitir el sonido “a” de manera continua.	
			Articular el fonema /C/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /R/.	
			Articular El fonema /C/, mientras se coloca la posición del fonema /R/ combinándolo con el grupo vocálico: CRA, CRE, CRI, CRO y CRU.	
			Decir ca ra ca ra...hasta trabar la lengua y diga cra cra. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfones /TR/ y /DR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
28	Articular el sinfon /TR/	Juegos de articulación	Asomar ligeramente entre los dientes el borde de la lengua sin mencionar el sonido que buscamos, se pedirá que desde esa postura haga explotar el aire de la espiración de manera fuerte y frente a la llama de una vela.	Vela Cerillos Hojas para iluminar Abatelenguas
			Colocar la punta de la lengua en los alvéolos superiores haciendo vibrar la lengua.	
			Articular el fonema /T/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /R/.	
			Articular el fonema /T/, mientras se coloca la posición del fonema /R/ combinándolo con el grupo vocálico: TRA, TRE, TRI, TRO y TRU.	
			Decir ta ra ta ra...hasta trabar la lengua y diga tra tra. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los sinfones /TR/ y /DR/				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
29	Articular el sinfon /DR/	Juegos de articulación	Colocar la lengua Apoyar la punta de la lengua en el borde de los incisivos superiores de forma que se pueda ver un poco y soltar aire.	Hojas para iluminar Abatelenguas
			Colocar la punta de la lengua en los alvéolos superiores haciendo vibrar la lengua.	
			Articular el fonema /D/, mientras se realiza se coloca la posición del fonema /R/.	
			Articular El fonema /D/, mientras se coloca la posición del fonema /R/ combinándolo con el grupo vocálico: DRA, DRE, DRI, DRO y DRU.	
			Decir da ra da ra...hasta trabar la lengua y diga dra dra. Así con todas las vocales.	
		Discriminación visual	Iluminar y repetir en voz alta el nombre de las imágenes del sinfon. (Anexo)	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas vocálicos (diptongos y triptongos)

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
30	Articular los diptongos AE, AI, AO, AU.	Motilidad facial	Abrir y cerrar la boca "A"	Lista de diptongos
			Sonreír con los labios entreabiertos, enseñando la punta de los dientes "E".	
			Sonreír y oprimir las mejillas "I"	
			Poner en círculo los labios "O"	
			Proyectar los labios unidos hacia fuera y sonreír "U"	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de A emitiendo sonido con las demás vocales al ritmo de palmadas (tres ritmos distintos)	
			Onomatopeyas con algunas de las combinaciones.	
			Iluminar dibujos referentes a los diptóngos.	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas vocálicos (diptongos y triptongos)

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
31	Articular los diptongos EA, EI, EO, EU.	Motilidad facial	Abrir y cerrar la boca "A"	Lista de diptongos
			Sonreír con los labios entreabiertos, enseñando la punta de los dientes "E".	
			Sonreír y oprimir las mejillas "I"	
			Poner en círculo los labios "O"	
		Juegos de articulación	Proyectar los labios unidos hacia fuera y sonreír "U"	
			Combinar la motilidad facial de E emitiendo sonido y combinándolos con las demás vocales al ritmo de golpeteos con los pies (tres ritmos distintos)	
			Onomatopeyas con algunas de las combinaciones.	
			Iluminar dibujos referentes a los diptóngos.	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas vocálicos (diptongos y triptongos)

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
32	Articular los diptongos IA, IE, IO, IU.	Motilidad facial	Abrir y cerrar la boca "A"	Lista de diptongos
			Sonreír con los labios entreabiertos, enseñando la punta de los dientes "E".	
			Sonreír y oprimir las mejillas "I"	
			Poner en círculo los labios "O"	
			Proyectar los labios unidos hacia fuera y sonreír "U"	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de I emitiendo sonido y combinándolos con las demás vocales al ritmo de palmadas en la mesa (tres ritmos distintos)	
			Onomatopeyas con algunas de las combinaciones.	
			Iluminar dibujos referentes a los diptóngos.	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas vocálicos (diptongos y triptongos)

Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
33	Articular los diptongos OA, OE, OI, OU.	Motilidad facial	Abrir y cerrar la boca "A"	Lista de diptongos
			Sonreír con los labios entreabiertos, enseñando la punta de los dientes "E".	
			Sonreír y oprimir las mejillas "I"	
			Poner en círculo los labios "O"	
			Proyectar los labios unidos hacia fuera y sonreír "U"	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de O emitiendo sonido y combinándolos con las demás vocales al ritmo de golpeteos con los pies (tres ritmos distintos)	
			Onomatopeyas con algunas de las combinaciones.	
			Iluminar dibujos referentes a los diptóngos.	

Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas vocálicos (diptongos y triptongos)

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
34	Articular los diptongos UA, UE, UI, UO.	Motilidad facial	Abrir y cerrar la boca "A"	Lista de diptongos
			Sonreír con los labios entreabiertos, enseñando la punta de los dientes "E".	
			Sonreír y oprimir las mejillas "I"	
			Poner en círculo los labios "O"	
			Proyectar los labios unidos hacia fuera y sonreír "U"	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de U emitiendo sonido y combinándolos con las demás vocales al ritmo de palmadas (tres ritmos distintos)	
			Onomatopeyas con algunas de las combinaciones.	
			Iluminar dibujos referentes a los diptóngos.	

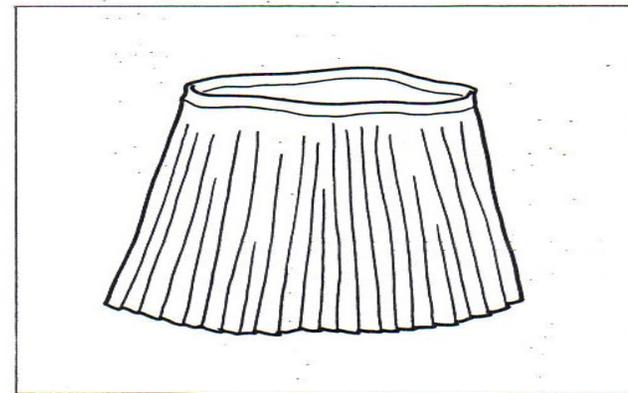
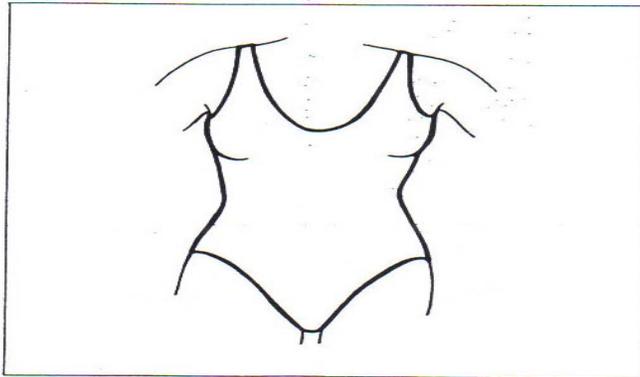
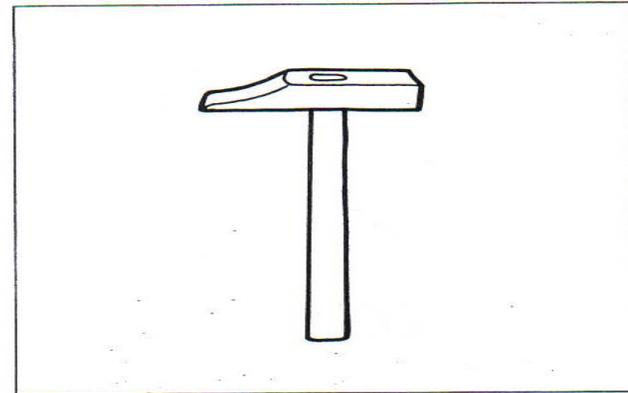
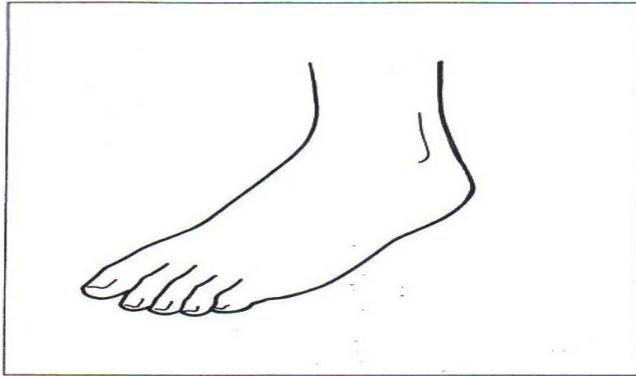
Objetivo: Lograr la articulación de los fonemas vocálicos (diptongos y triptongos)

N°. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
35	Articular los triptongos UEI, UAI, IEI, IAI, IAU, IEU.	Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de U, E, I emitiendo sonido al ritmo de palmadas en la mesa (tres ritmos distintos)	Lista de triptongos
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de U, A, I emitiendo sonido al ritmo de palmadas en la mesa (tres ritmos distintos)	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de I, E, I emitiendo sonido al ritmo de palmadas en la mesa (tres ritmos distintos)	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de I, A, I emitiendo sonido al ritmo de palmadas en la mesa (tres ritmos distintos)	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de I, A, U emitiendo sonido al ritmo de palmadas en la mesa (tres ritmos distintos)	
		Juegos de articulación	Combinar la motilidad facial de I, E, U emitiendo sonido al ritmo de palmadas en la mesa (tres ritmos distintos)	

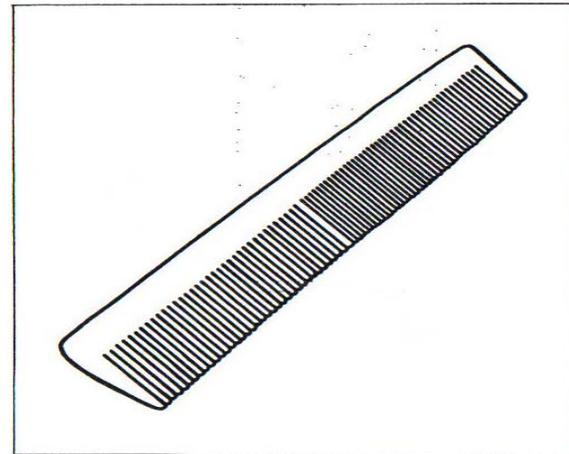
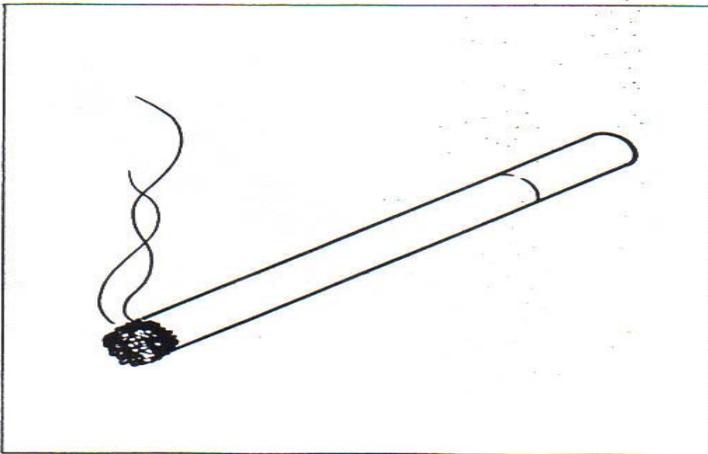
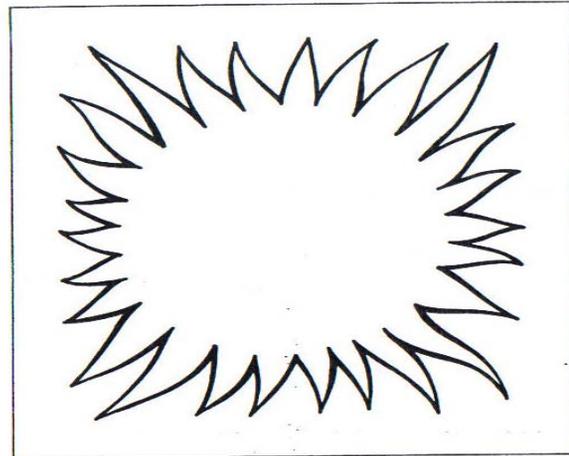
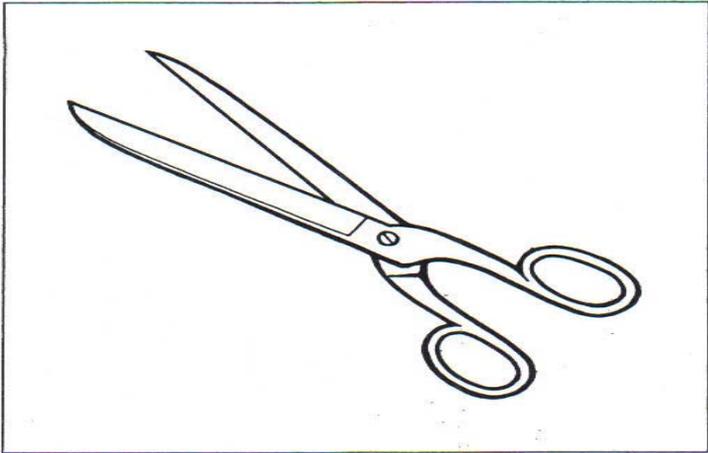
CIERRE DEL PROGRAMA				
Nº. DE SESIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	MATERIAL
36	Articular palabras con todos los fonemas vistos a lo largo del programa	Juegos de memoria	Se reunirán a todos los niños para jugar memorama.	Memorama Lotería
			Por turnos cada niño destapará dos tarjetas, si logra formar el par dirá en voz alta la imagen encontrada. Si no lo encuentra pasará el turno al siguiente niño.	
		Lotería	Se jugará la lotería de forma que a cada uno de los niños le toque cantar las cartas.	

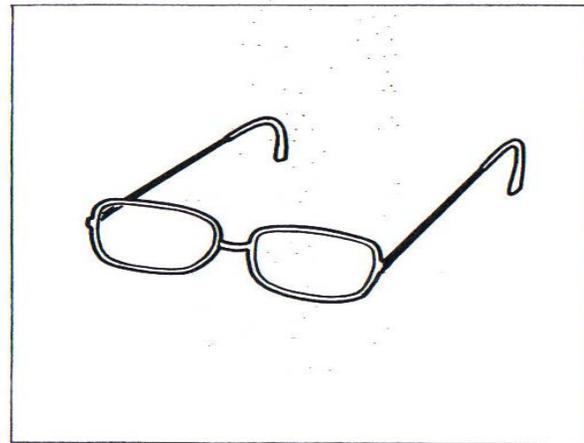
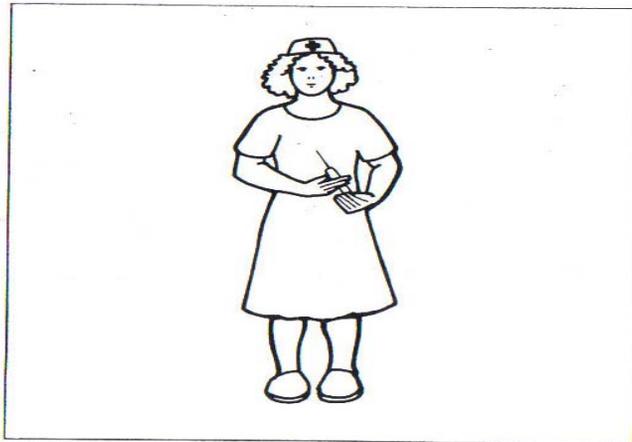
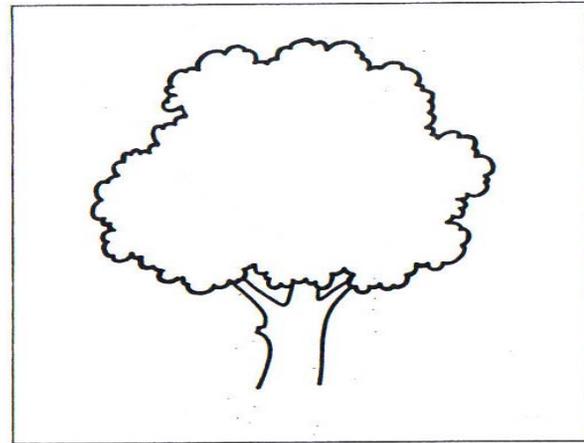
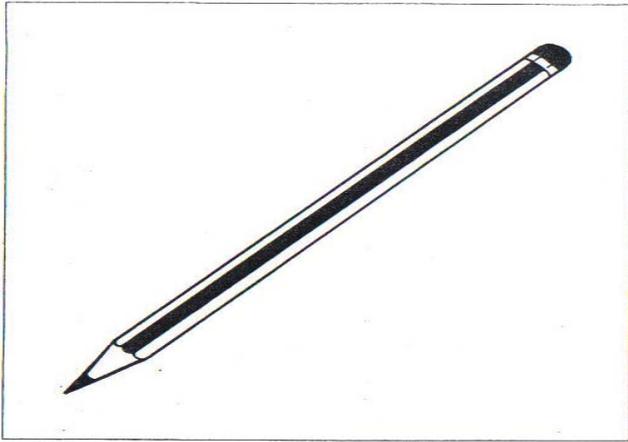
ANEXO 4 LAMINAS PRETEST Y POSTEST

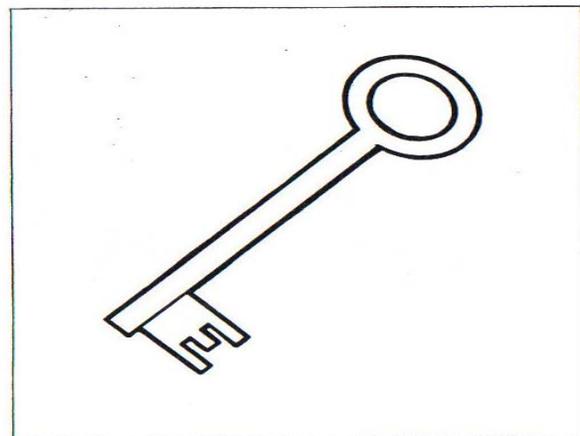
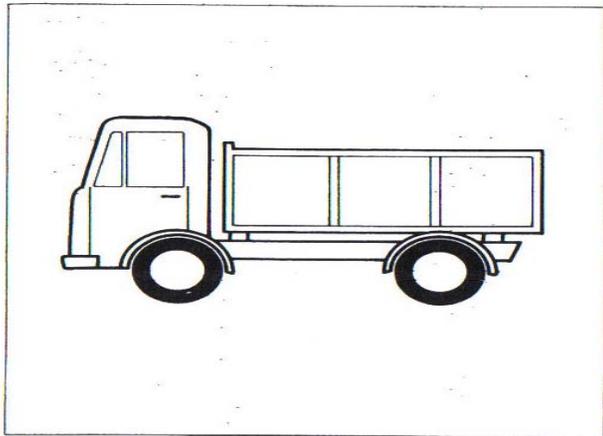
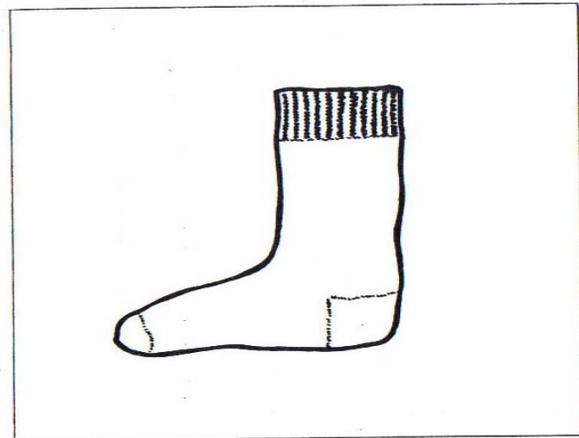
1

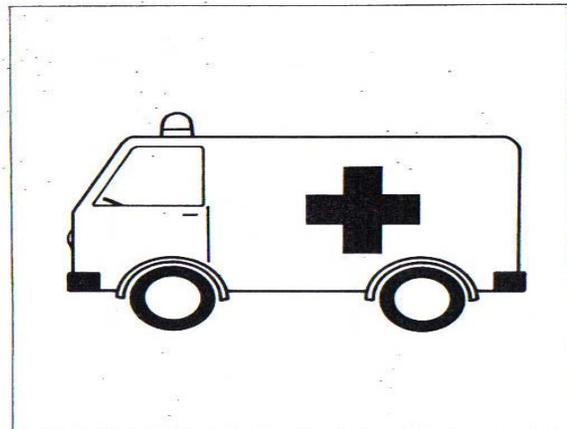
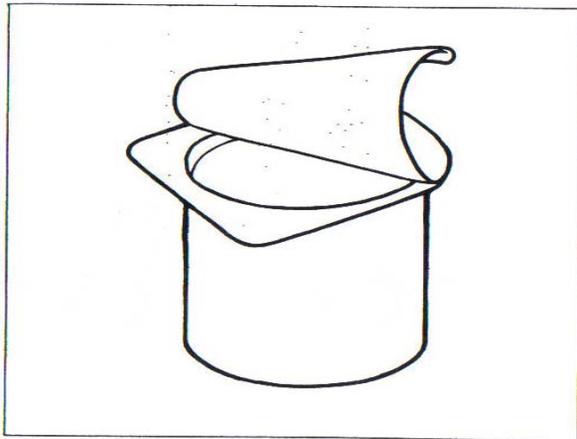
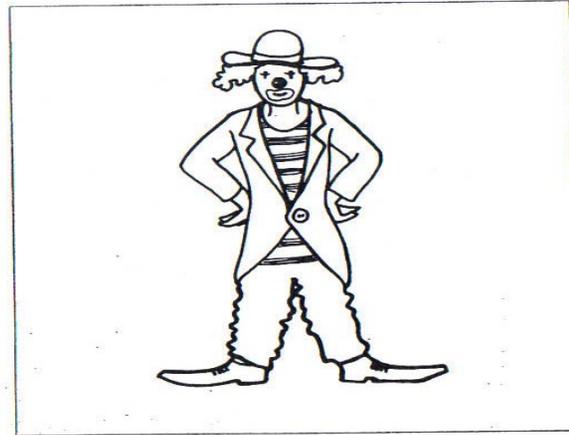
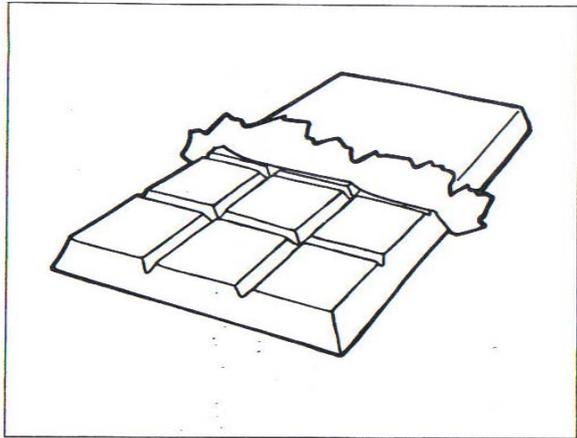


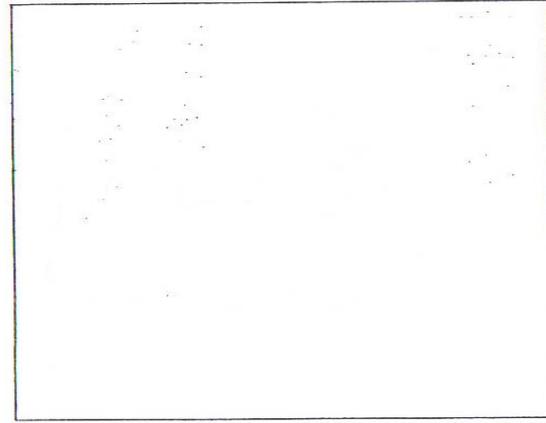
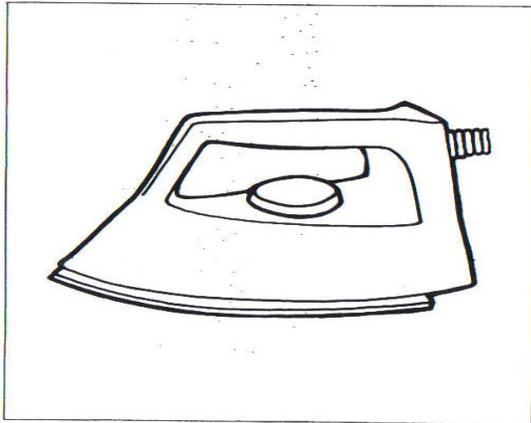
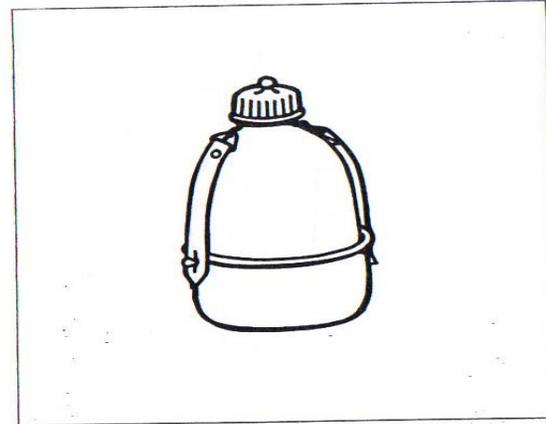
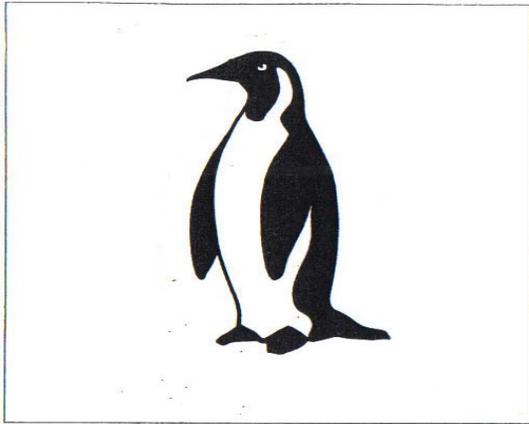
¹ Tamaño real de las láminas carta, modificado para fines de impresión

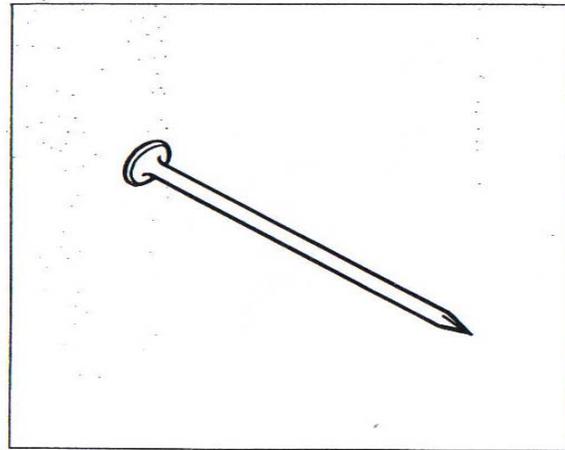
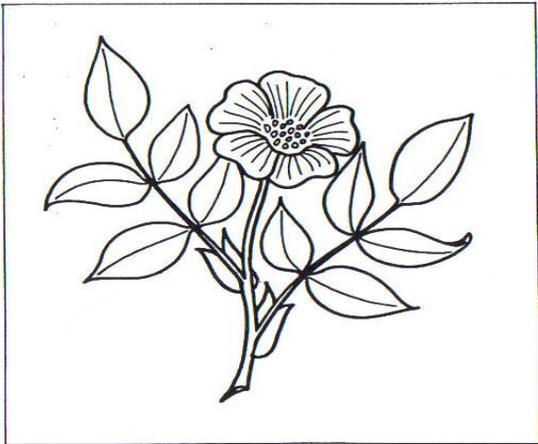
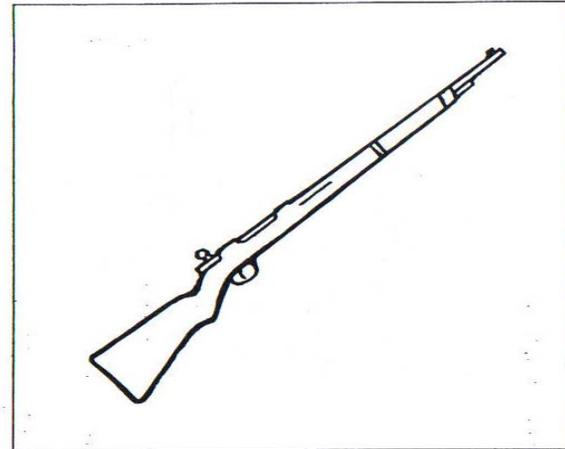
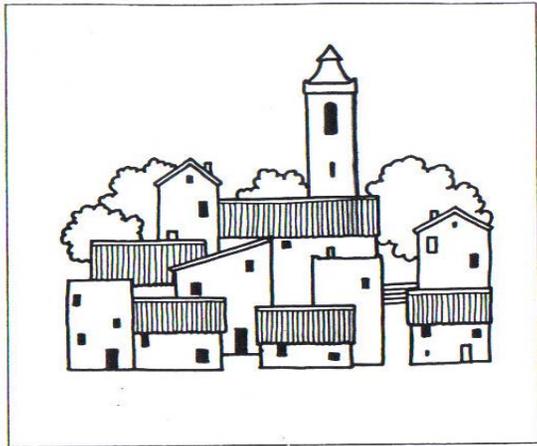


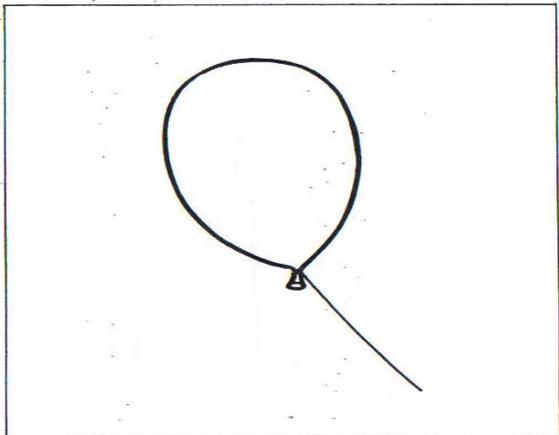
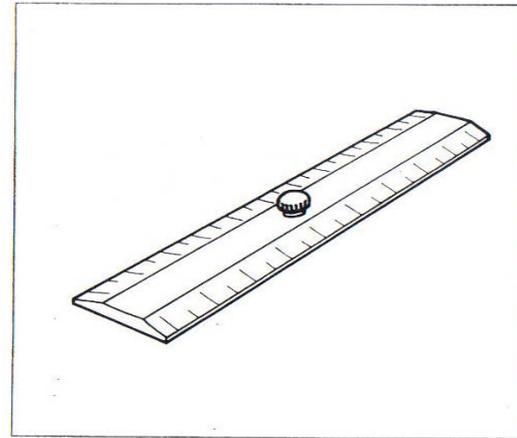
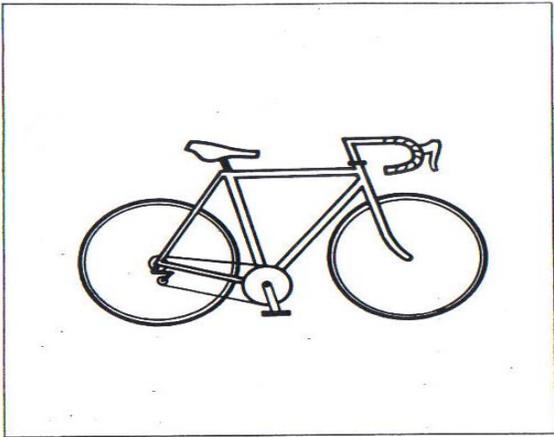


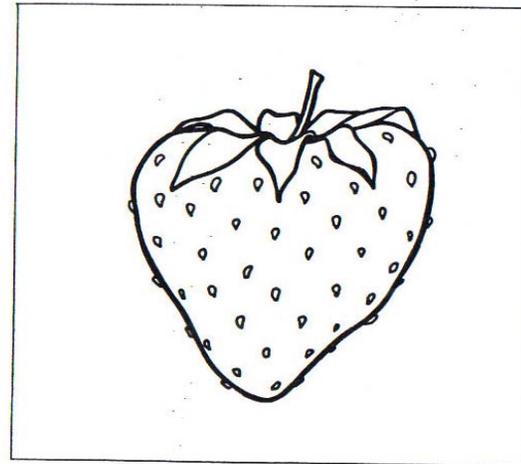
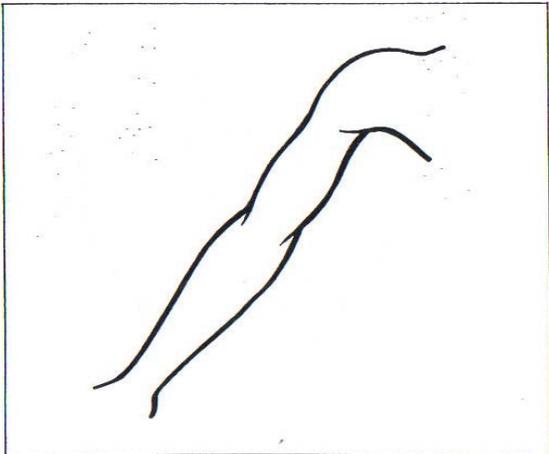
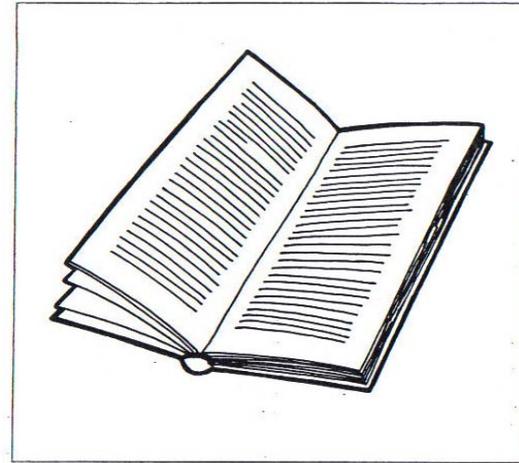


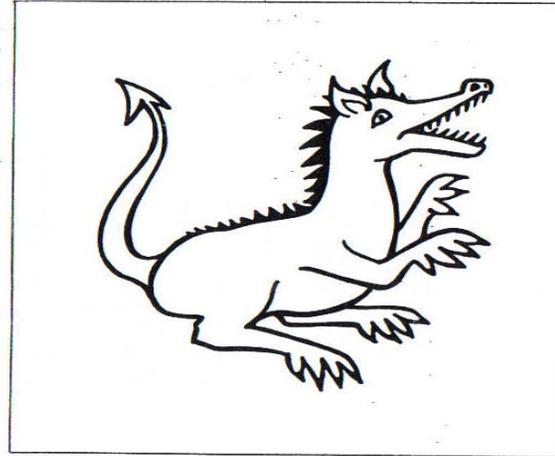
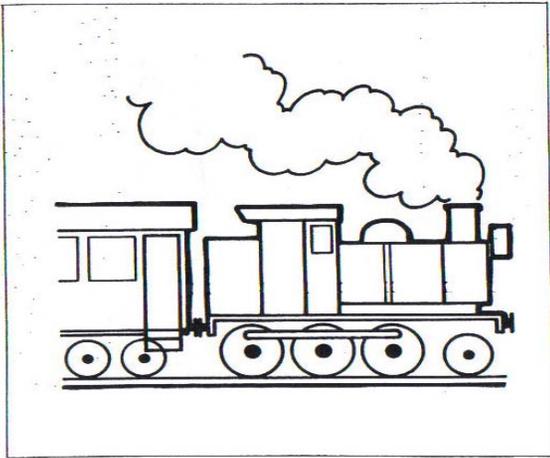
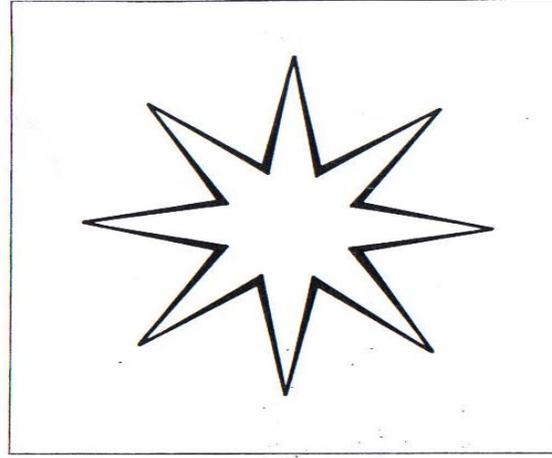


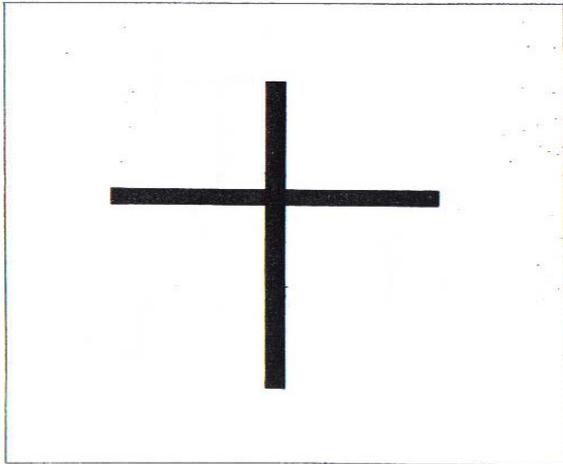
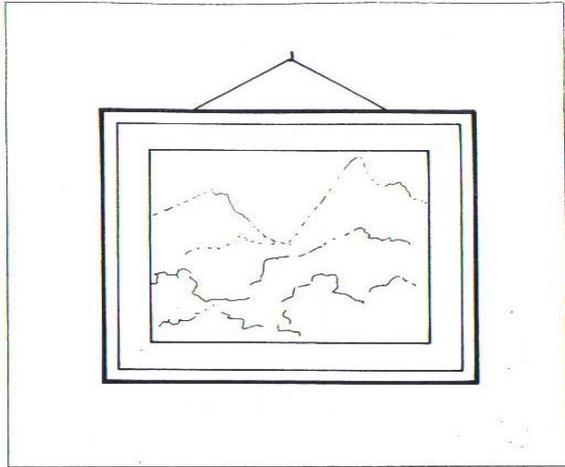




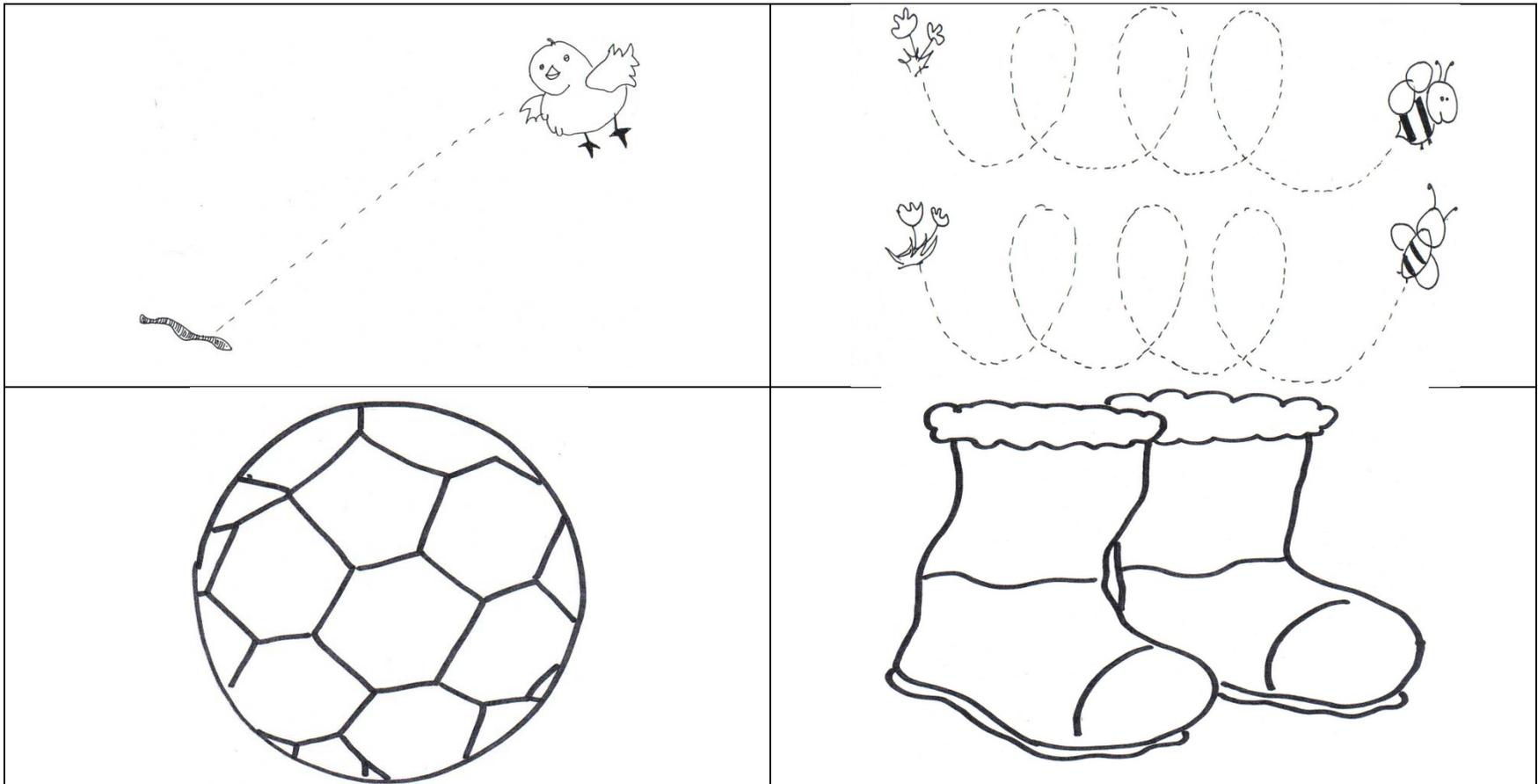








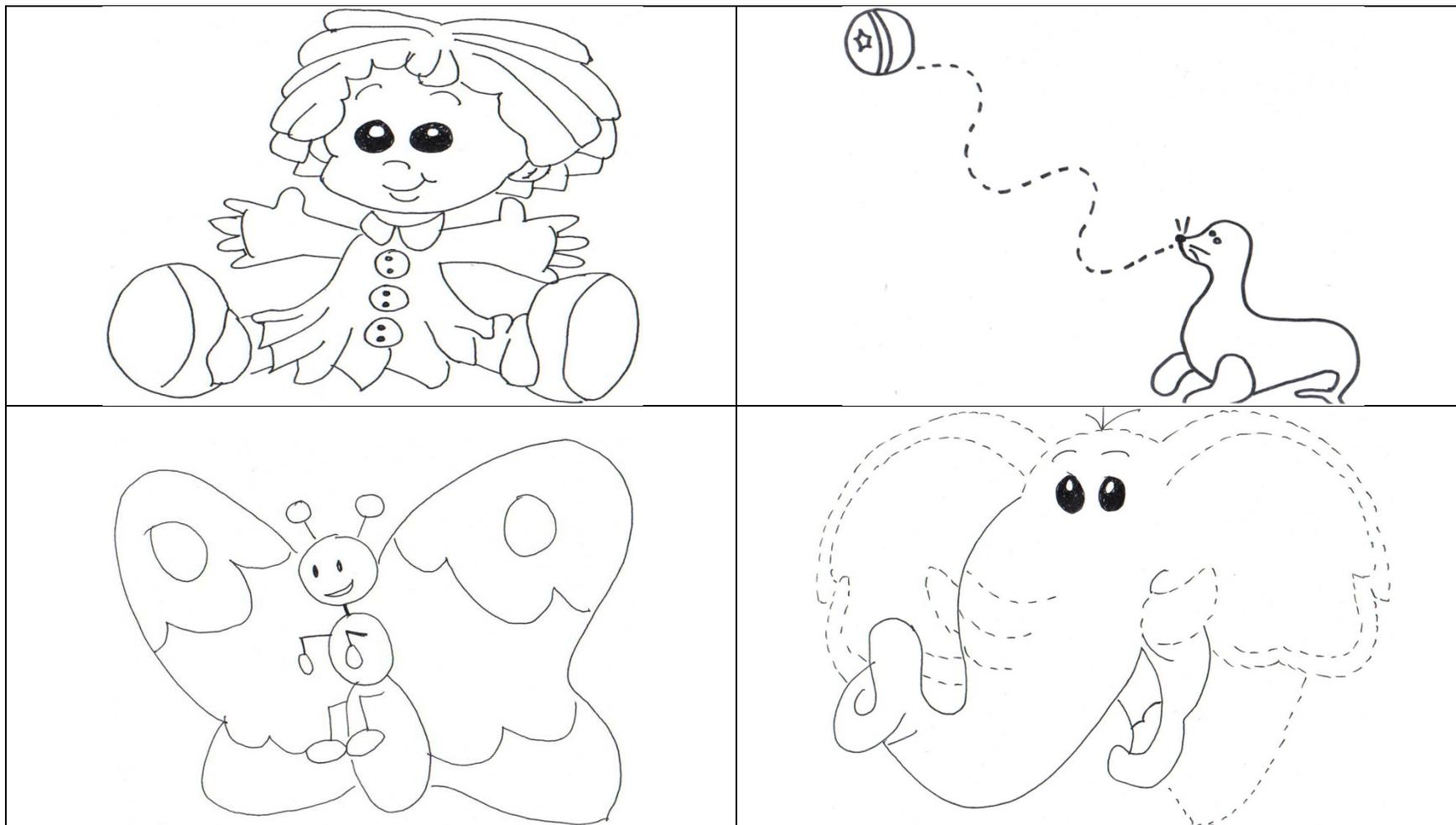
ANEXO 5: Fonemas bilabiales /P/¹ /B/



Fonemas bilabiales /B/¹

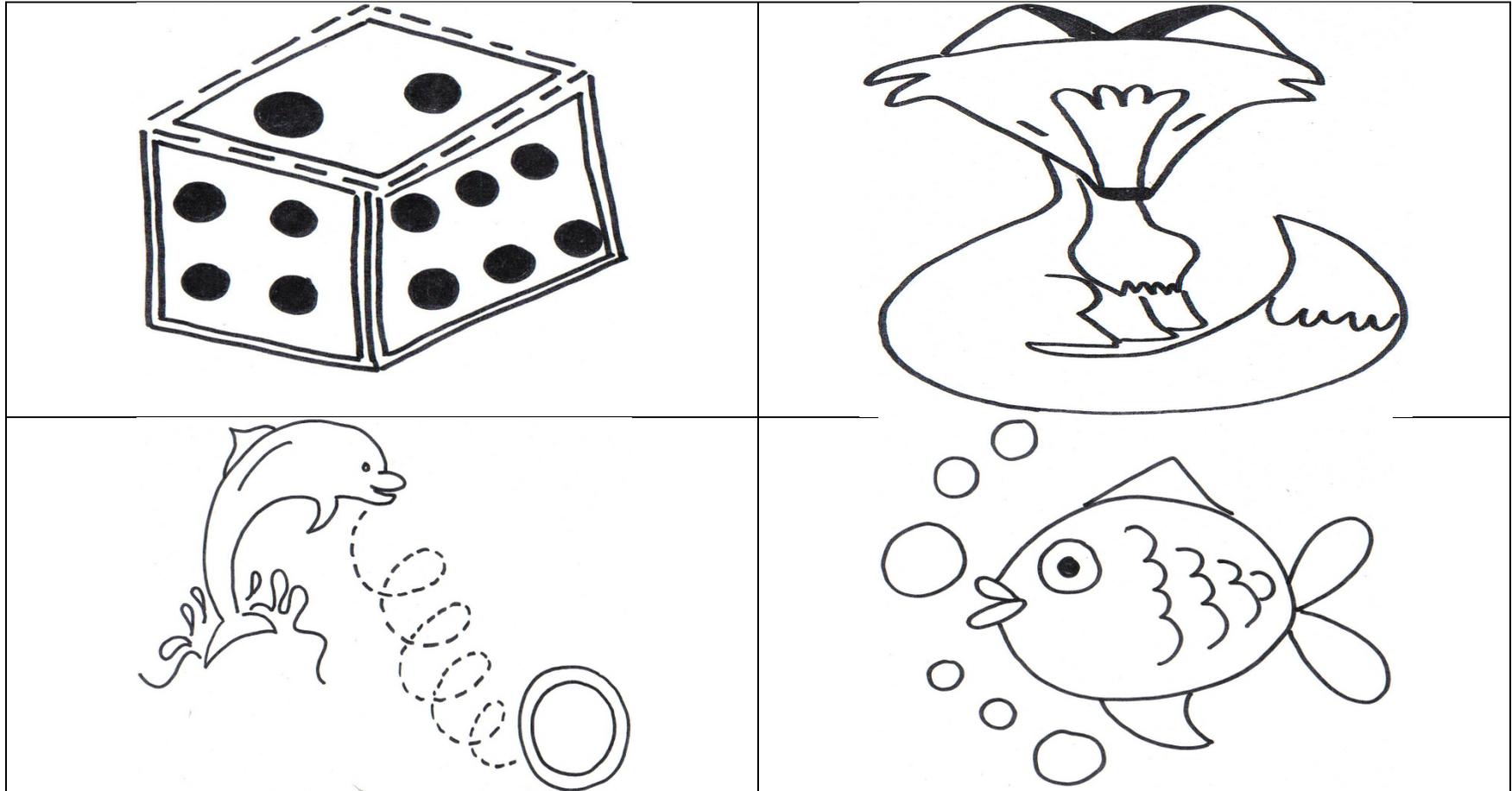
¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

Fonemas bilabiales /M/¹ y labiodental /F/



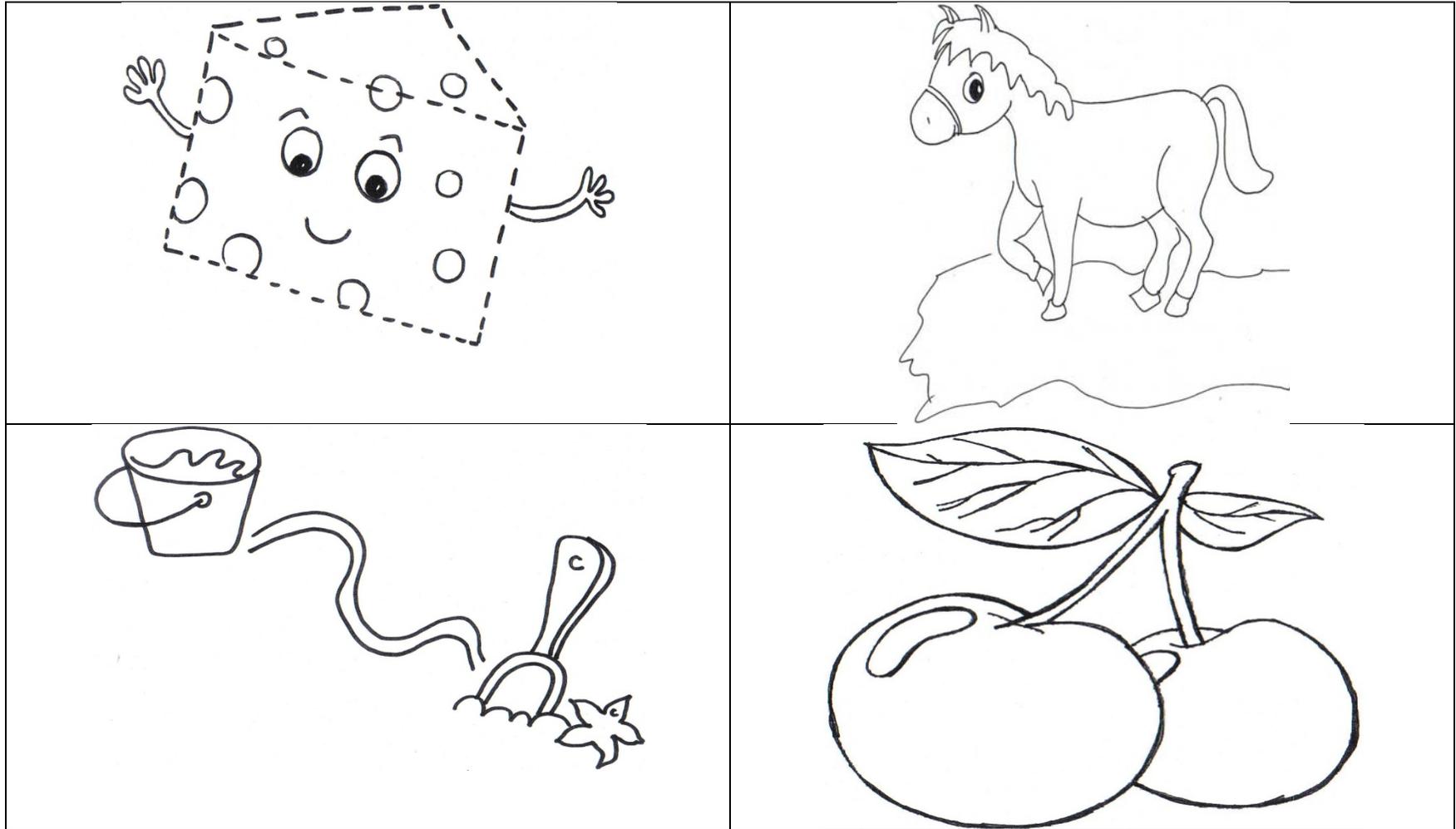
¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

Fonemas linguodentales /D/¹ /Z/



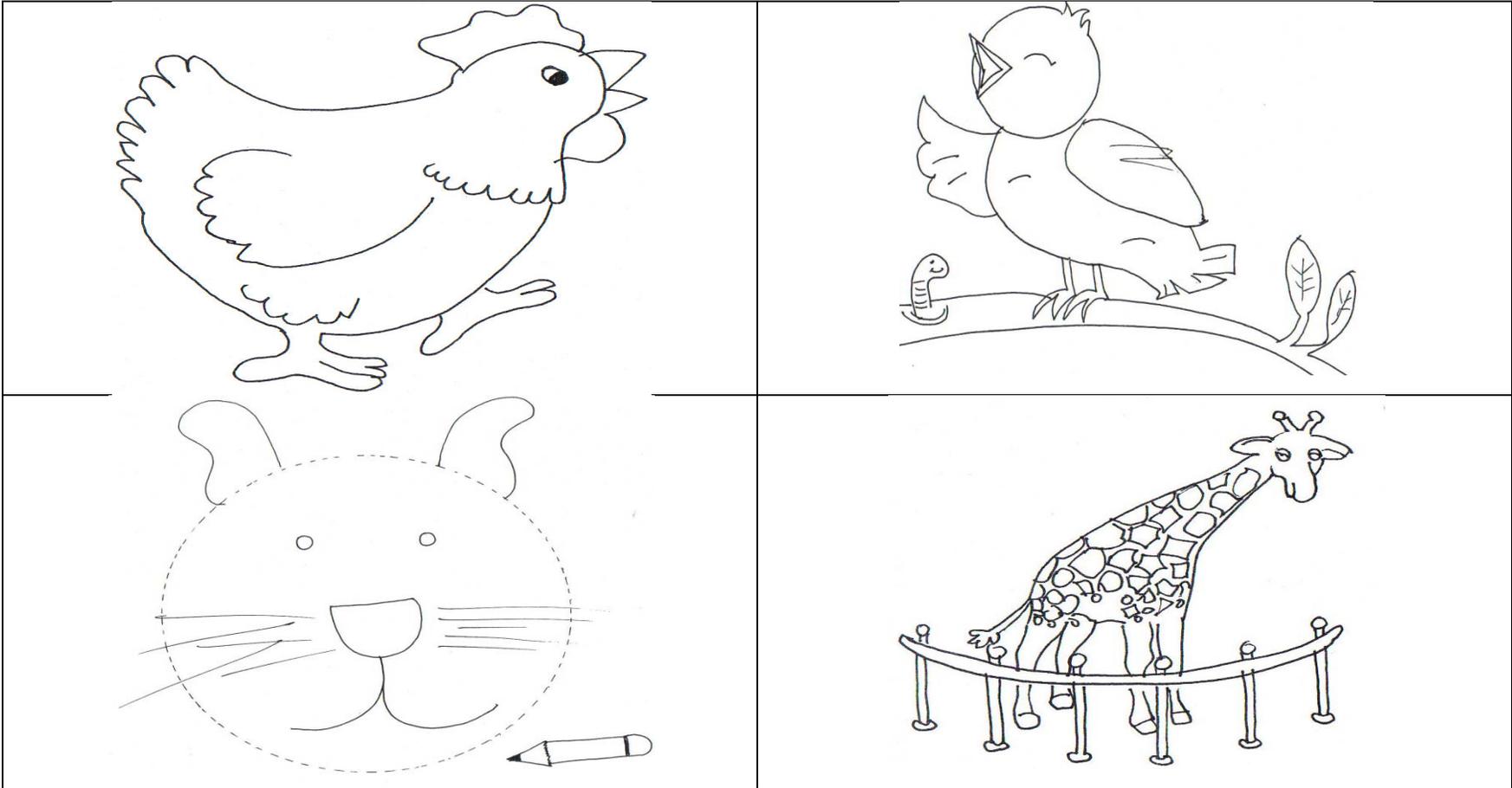
¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

Fonemas velares /K/¹, /C/ , /Q/



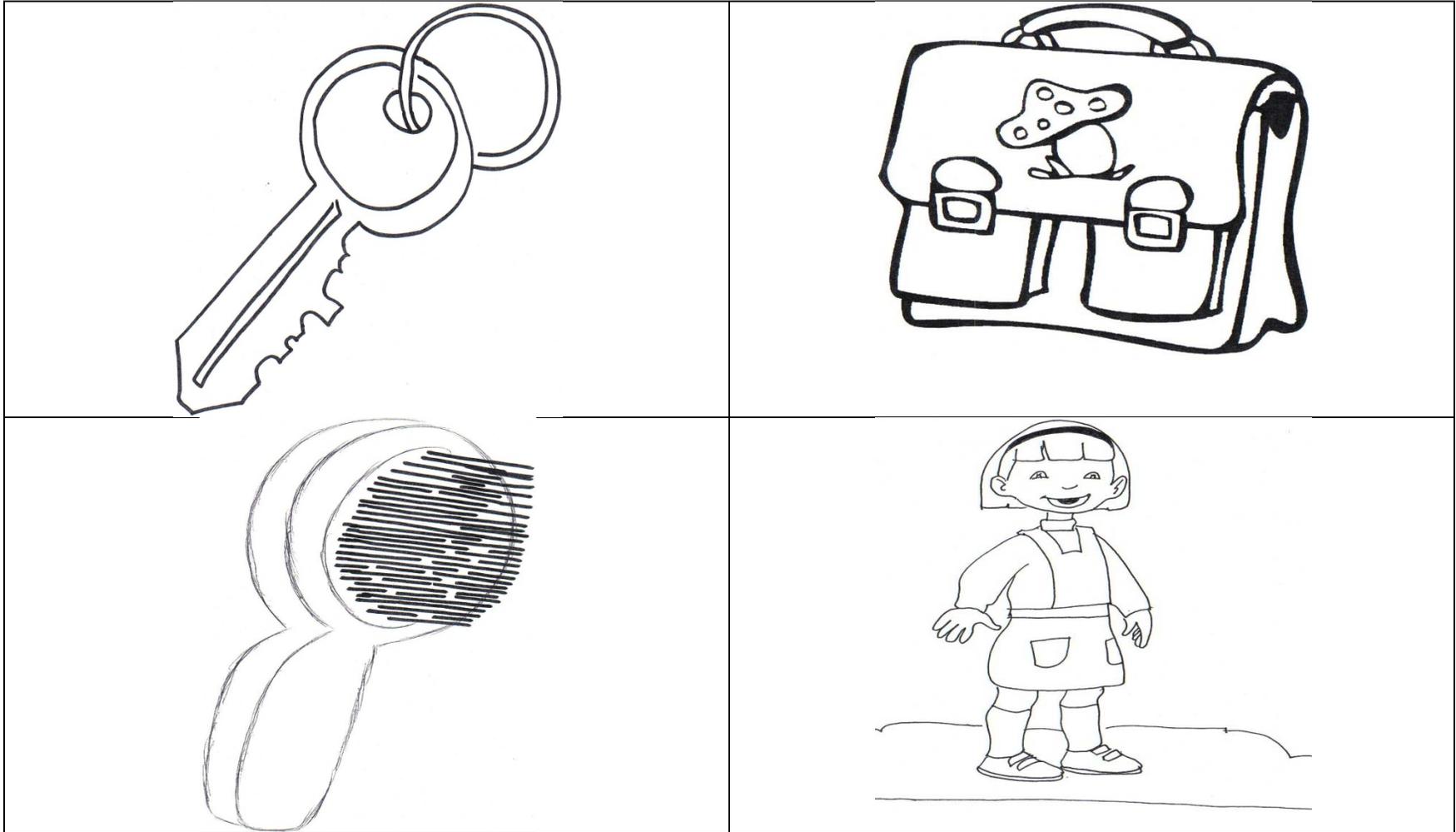
¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

Fonemas velares /G¹, /J/



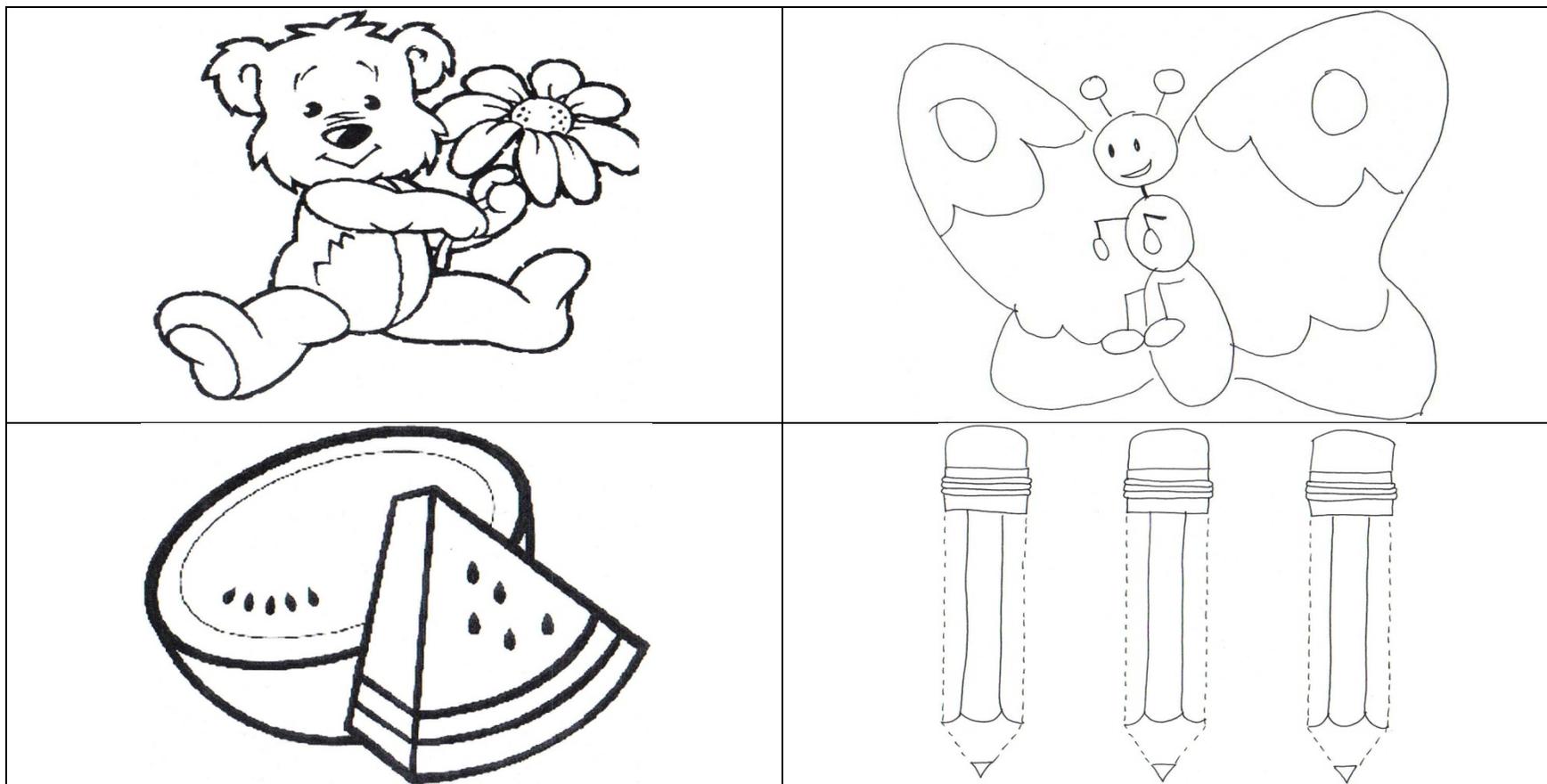
¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

Fonemas palatales /LL/¹ /N/ /CH/



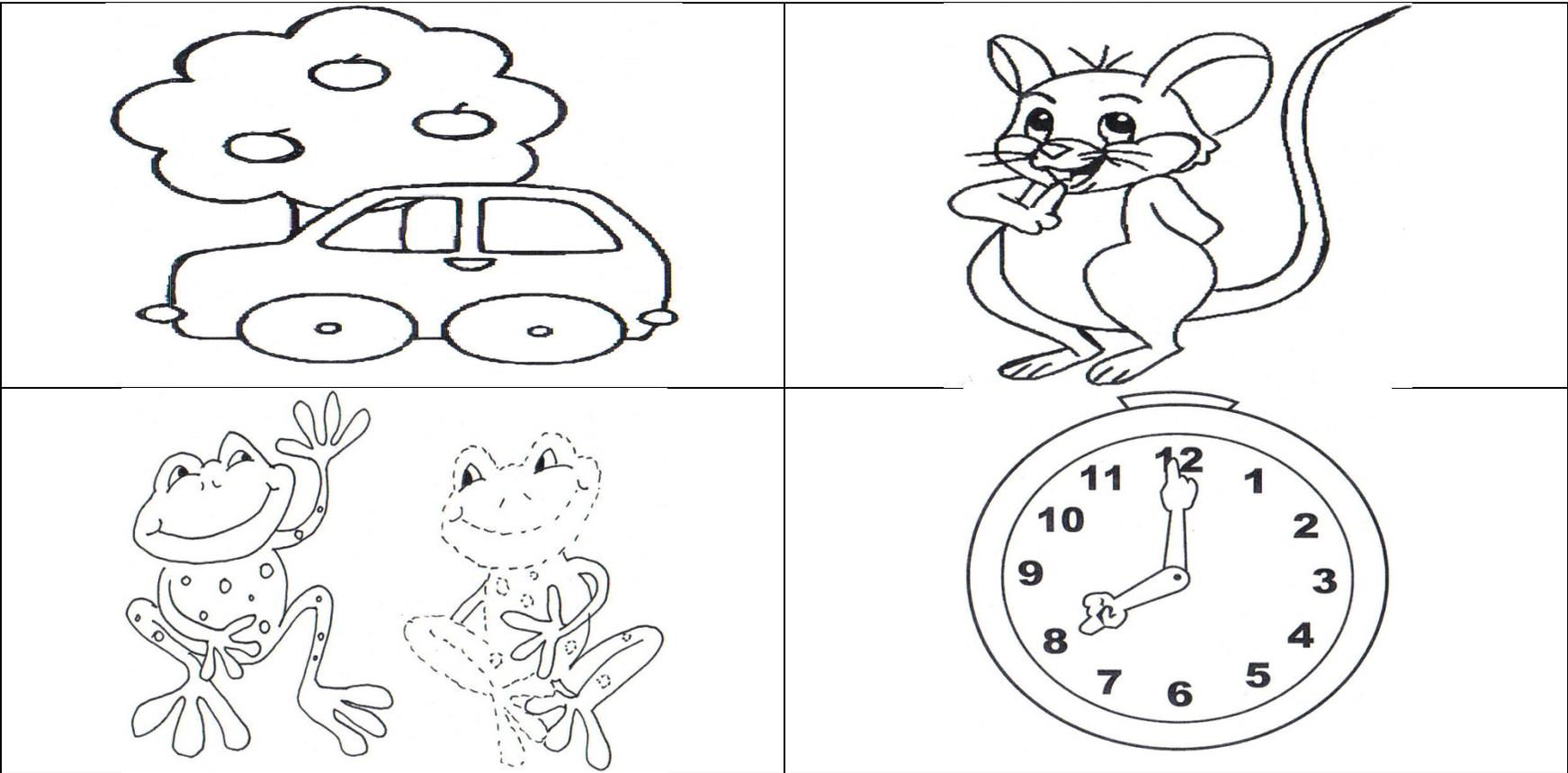
¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

Fonemas alveolares /S/¹ /L/ /R/



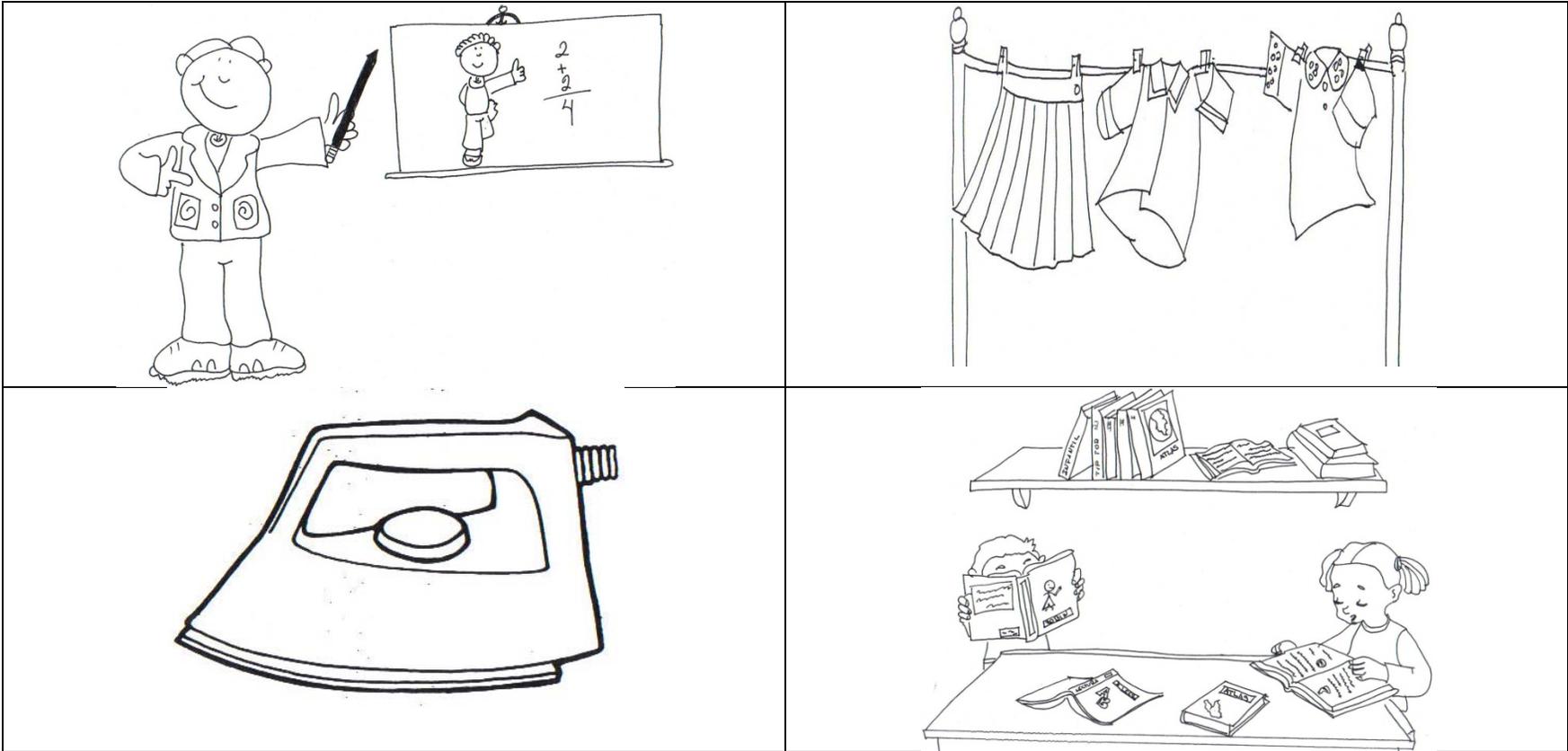
¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

Fonemas alveolares /RR/¹

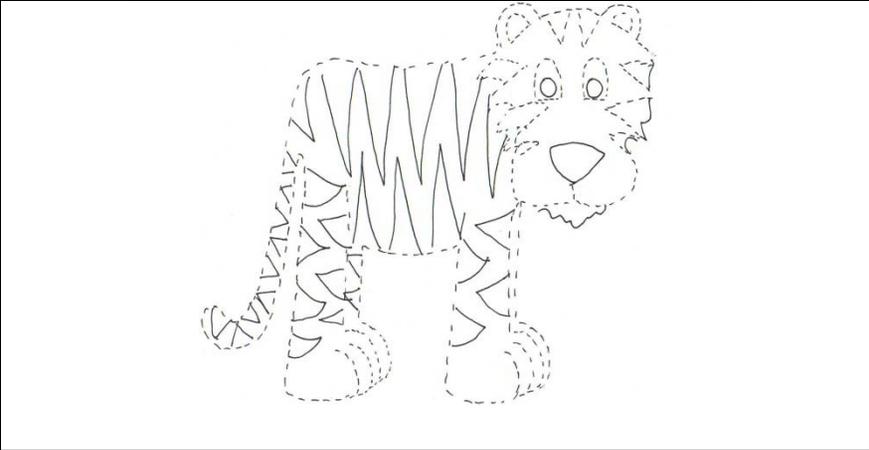
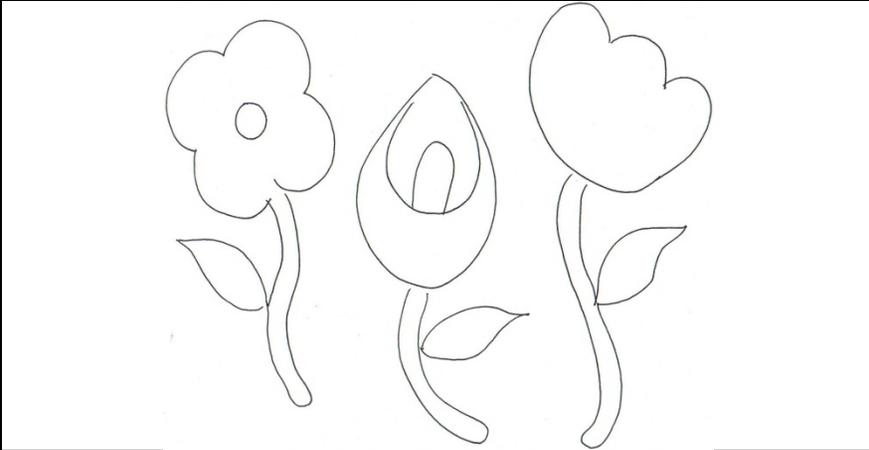
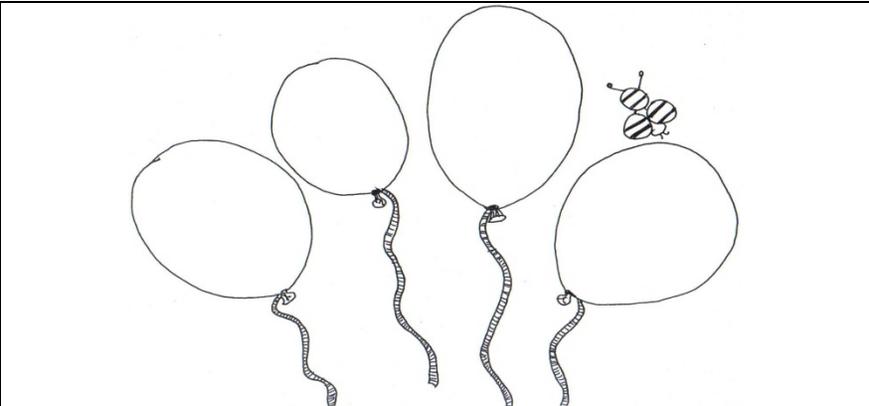
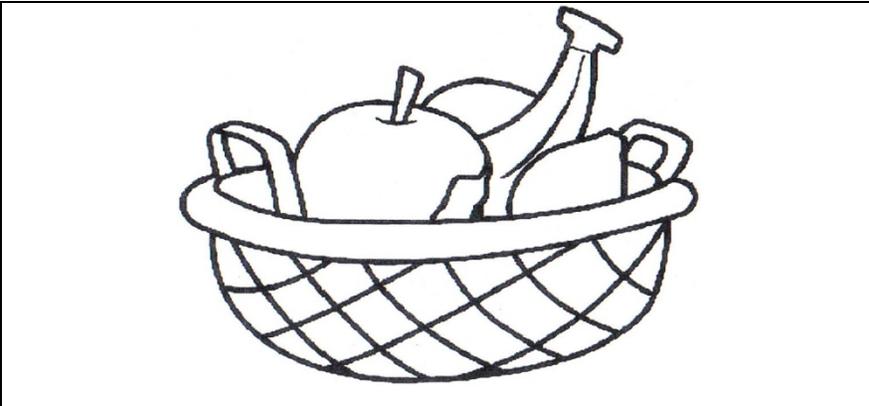


¹ Tamaño real de cada lámina carta, modificado para fines de impresión

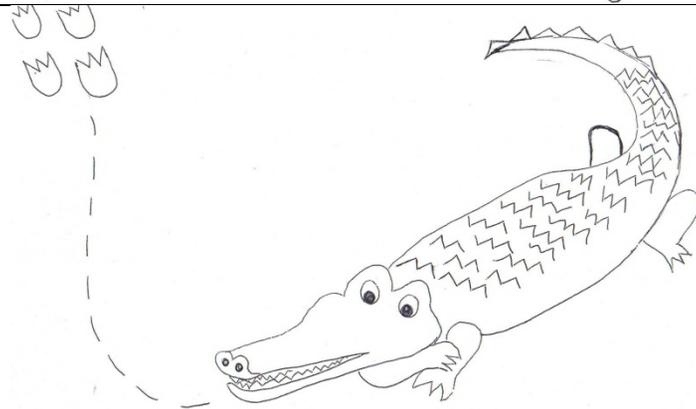
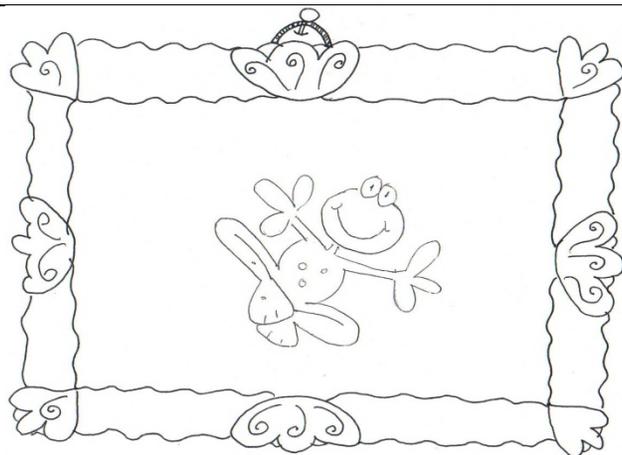
Sinfones PL / PR, BL/ BR



Sinfones FL / FR GL / GR



Sinfones CL / CR, TR /DR



Diptongos

