

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO – CUM -

**“IMPORTANCIA DEL PROCESO DE LA ARTICULACION EN
LA EDAD PRE-ESCOLAR Y SU INCIDENCIA EN EL
APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACION
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

JACKELINE ASSENETHE VILLEDA ALVARADO

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE

EN EL GRADO ACADEMICO DE TECNICA UNIVERSITARIA

DE

TERAPISTA DE LENGUAJE

Guatemala, 2008

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luís Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Ninette Archila Ruano de Morales
Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM
5a. Avenida 9-03, Zona 11 Edificio 17
TEL.: 2-85-1930 FAX: 2-85-1913 y 14
e-mail: psic@ucm.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 005-2005
CODIPs. 1324-2008

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

06 de octubre de 2008

Estudiante
Jackeline Assenethe Villeda Alvarado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINCUGÉSIMO NOVENO (59o.) del Acta VEINTICINCO GUIÓN DOS MIL OCHO (25-2008), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 02 de octubre de 2008, que copiado literalmente dice:

"QUINCUGÉSIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **"IMPORTANCIA DEL PROCESO DE LA ARTICULACIÓN EN LA EDAD PRE-ESCOLAR Y SU INCIDENCIA EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA"**, de la carrera de Terapia del Lenguaje, realizado por:

JACKELINE ASSENETHE VILLEDA ALVARADO

CARNÉ No.9520294

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Marisol Gaytán de Oliva y revisado por el Licenciado Marco Antonio García Enriquez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peraza Yanes
SECRETARIA



/rut



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida # 47, Zona 11, I. ABRAHAM LINCOLN
TEL: 2482 0901/233 2485 1911 y 14
e-mail: psicose@usac.edu.gt

REG.: 005-05

CIEPs: 076-08

INFORME FINAL

Guatemala, 01 de Octubre de 2008.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enriquez, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"IMPORTANCIA DEL PROCESO DE LA ARTICULACIÓN EN LA EDAD PRE-ESCOLAR Y SU INCIDENCIA EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA"

ESTUDIANTE:
Jackeline Assenethe Villeda Alvarado

CARNÉ No.:
95-20294

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado José Alfredo Espinoza Cabrera
COORDINADOR
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-
"Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.
CC. archivo

DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2402 3929/35, 2403-1917 y 14
e-mail: 0082019@ucg.edu.gt

REG. 008-05
CIEPs. 079-08

Guatemala, 03 de Octubre del 2008.

Licenciado José Alfredo Enríquez Cabrera, Coordinador. a.i.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado Enríquez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

**"IMPORTANCIA DEL PROCESO DE LA ARTICULACIÓN EN LA
EDAD PRE-ESCOLAR Y SU INCIDENCIA EN EL APRENDIZAJE DE
LA LECTO-ESCRITURA"**

ESTUDIANTE:
Jackeline Assenethe Villeda Alvarado

CARNÉ No.:
95-20294

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez", emito **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR



/Sandra G.
c.c. Archivo

Guatemala, 12 de septiembre del 2007.

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Departamental de Tesis
Centro de Investigaciones en Psicología
CIEPS, "Mayra Gutiérrez"
Presente

Estimada Licenciada

Por éste medio me permito informar a UD, que se ha procedido a la asesoría del Informe Final de Investigación, titulado:

"IMPORTANCIA DEL PROCESO DE LA ARTICULACION EN LA EDAD PRE-ESCOLAR Y SU INCIDENCIA EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA", CON NIÑOS Y NIÑAS DE LA ESCUELA OFICIAL DE PÁRVULOS No. 24 REPUBLICA DE GUATEMALA".

Previo a optar el título de Terapia de Lenguaje, presentado por la alumna

JACKELINE ASSENETHE VILLEDA ALVARADO Carné No. 9520-294

El informe en mención cumple con los requisitos establecidos por lo que considero, la alumna puede continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,



Licda. Marisol Gaytan de Oliva
Psicóloga y Terapeuta Ocupacional
Colegiada No. 6599
Asesora



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM
1a. Avenida del Sur, Edificio A
TEL. 2853 0919 FAX 2853 1913 e.t. 14
E-mail: cum@unimetro.edu.gt

REG.: 008-05
CIEPs. 068-07

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 3 de Septiembre de 2007.

ESTUDIANTE:
Jackeline Assenethe Villeda Alvarado

CARNÉ No.:
9520294

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de **TERAPIA DEL LENGUAJE** titulado:


“IMPORTANCIA DEL PROCESO DE LA ARTICULACIÓN EN LA EDAD PRE-ESCOLAR Y SU INCIDENCIA EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA.”

ASESORADO POR: Licenciada Marisol Gaytán de Oliva

Por considerar que reúne los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, se da por **APROBADO** y le solicitamos iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑADA A TODOS”


Licenciado Marco Antonio Garcia Enriquez
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo. 
Licenciada Mayra Luna de Alvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



MAGE/ah.
c.c.archivo



Escuela Oficial de Párvulos # 24
"República de Guatemala"

Guatemala, 12 de septiembre del 2007

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Departamento de Tesis
Centro de Investigaciones en Psicología
CIEPS, "Mayra Gutiérrez"
Presente

Estimada Licenciada:

En mi calidad de Directora de Escuela Oficial de Párvulos No. 24 República de Guatemala, la cual se encuentra ubicada en la 16 avenida 11-00, zona 21, colonia Bello Horizonte, por éste medio hago constar que se llevó a cabo en la escuela la realización del Trabajo de Tesis titulado:

"IMPORTANCIA DEL PROCESO DE LA ARTICULACION EN LA EDAD PRE-ESCOLAR Y SU INCIDENCIA EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA", CON NIÑOS Y NIÑAS DE LA ESCUELA OFICIAL DE PÁRVULOS No. 24 REPUBLICA DE GUATEMALA, por la alumna:

JACKELINE ASSENETHE VILLEDA ALVARADO Carne No. 9520-294

El cual cumplió con los requisitos establecidos,

Atentamente,

Licenciada Marisol Gaytán de Ochoa
Psicóloga y Terapeuta Ocupacional
Colegiada No. 6599
Asesora



PADRINOS DE GRADUACION

MARISOL GAYTAN DE OLIVA
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
COLEGIADO No.6599

CARLOS ALBERTO RUANO CARDONA,
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO No. 7502

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Por haberme dado la oportunidad de culminar este sueño tan anhelado y Poderlo compartir con mis seres queridos.
- A LA VIRGEN: Por haberme guiado, bendecirme y protegerme en cada momento de mi vida.
- A MIS PADRES: Manuel Villeda y Olga Marina Alvarado de Villeda, gracias por brindarme Su amor, su apoyo y sobre todo por darme su confianza.
- A MI ESPOSO: César Ruano, por su gran amor, y apoyo incondicional en éstos momentos
- A MIS HIJOS: Katherine, Pamela, Dennisse y César Manuel, por ser el motivo para querer Superarme y ser ejemplo para su futuro, los Amo.
- A MIS HERMANOS: Douglas, Herberth y Virna, por su apoyo incondicional.
- AL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO DE LA ESCUELA OFICIAL DE PARVULOS No. 24 REPUBLICA DE GUATEMALA”: Por su colaboración y apoyo en todo momento, en especial a las maestras que colaboraron de una u otra forma en este sueño hecho realidad.
- A LA FAMILIA Y AMIGOS: Por su apoyo y cariño y compartir conmigo esta meta.

AGRADECIMIENTOS

A MI PATRIA GUATEMALA:

Con mucho cariño y orgullo

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:

Por formarme académicamente y por darme el privilegio de ser profesional egresada de esta gloriosa casa de estudios.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS:

Que me abrió sus puertas y me brindó la oportunidad de prepararme profesionalmente,

A MI ASESORA:

Licda. Marisol Gaytàn de Oliva, por su apoyo, tiempo y orientación para el desarrollo de esta investigación.

A MI REVISOR:

Lic. Marco Antonio García Enríquez, por su tiempo para la elaboración del presente trabajo.

A LA ESCUELA OFICIAL DE PARVULOS No. 24 REPUBLICA DE GUATEMALA:

Por darme la oportunidad y apoyo para la realización de la presente investigación

INDICE

Prologo

CAPITULO I

Introducción. 7

Marco Teórico. 8

CAPITULO II

Técnicas e Instrumentos 42

Instrumentos de recolección de datos

Técnicas y procedimientos 43

CAPITULO III

Análisis e Interpretación de resultados 45

Técnicas de análisis cualitativo

CAPITULO IV

Conclusiones y recomendaciones 47

Conclusiones

Recomendaciones. 48

Glosario. 49

Bibliografía. 52

Anexos

Resumen

PROLOGO

La importancia que tuvo este programa fue que la población infantil de la escuela Oficial de Párvulos No. 24 Republica de Guatemala, la cual presentó las edades de 4, 5 y 6 años, presentaron algunos problemas en las áreas de: Esquema Corporal, Memoria, Lenguaje, Percepción Visual y Auditiva. Estos procesos se fueron formando en los primeros años de vida y siendo la escuela parvularia formadora de las funciones superiores básicas del aprendizaje así como la base del desarrollo social, cognitivo y afectivo fue importante desarrollar en los niños de éstas edades la correcta articulación de las palabras ya que de ello dependía el éxito en la etapa de iniciación a la Lecto-escritura, pues las alteraciones en el Sistema Fonológico dificultan el aprendizaje Lector-Escritor, ya que algunos de los niños y niñas escriben de la manera que pronuncian las palabras y si existió una alteración en cualquiera de éstas áreas las cuales dificultarían el aprendizaje de la Lecto-Escritura.

“Según Margarita Nieto por medio del Lenguaje Oral expresamos nuestras ideas, transformamos el pensamiento en palabra y las comunicamos a nuestros semejantes ajustándonos a un código especial propio de la lengua que hablamos. Como afirma Gilbert una de las funciones del Leguaje es verbal puesto que es una condición previa a la abstracción del pensamiento, el poder manejar una palabra-frase, característica de esta función, es de vital importancia para el ser humano”

Esta problemática se ubicó dentro de la psicología educativa ya que esta rama de la ciencia psicológica estudia las diferentes dificultades en el ser humano para alcanzar un óptimo desarrollo en sus habilidades intelectuales y cognoscitivas.

Con un tratamiento adecuado se logró fortalecer el sistema fonológico y se fue analizando su evolución. En esta etapa de la vida se logró facilitar a través de una correcta terapia de Lenguaje el desarrollo fono articulatorio para el mejoramiento de la calidad educativa de la población objeto de estudio.

CAPITULO I

INTRODUCCION

El problema se investigó porque a la fecha existe un alto porcentaje de niños y niñas con problemas de lectura y escritura debido a una mala estimulación en el sistema fono articulatorio, y esto repercutió en el proceso enseñanza-aprendizaje ya que los niños y las niñas de la manera que hablaban escribían. Y al estimular el lenguaje articulado el niño y la niña adquirieron una facilidad para el aprendizaje de la lectura, ya que ha mejoró la pronunciación de las palabras mejoró el desempeño lector-escritor porque se fue adecuando el potencial de los niños y las niñas de edad parvularia para así lograr prevenir a corta edad los problemas de aprendizaje.

En la mayoría de los casos los niños y las niñas reflejaron una deficiencia en el aprendizaje o repitencia escolar la cual se basó específicamente en la poca estimulación que recibieron a nivel del lenguaje afectando así no solo su entorno intelectual (repercute en el aprendizaje de la lecto-escritura), si no también su entorno social el cual se encontró privado de una estimulación adecuada que lo ayudado a relacionarse de una mejor manera en el ambiente que lo rodeo, por lo que redundó a largo plazo en la mala preparación para responder a exigencias y necesidades de la vida.

De ésta manera se apoyó a la Institución diagnosticando y previniendo a corta edad problemas de aprendizaje en los niños de edad parvularia, y se estableció la importancia que se alcanzó en los últimos años la Terapia de Lenguaje y la Psicología (necesaria en las Instituciones Educativas) y así se logró enriquecer el conocimiento de maestros, padres de familia y estudiantes de Terapia de Lenguaje que en este trabajo se tuvo para aprender.

MARCO TEORICO

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA EDUCACION INFANTIL.

“Durante los primeros 6 años de vida, se puede afirmar que el niño y la niña satisfacen sus necesidades biológicas, socioculturales, productivas y espirituales, articulando los sistemas fisiológicos, psicológicos y sociales.

Los avances de la neurociencia, nos demuestran que el sistema nervioso es la base y el soporte de la personalidad del adulto y se forman los primeros años de vida y que el desarrollo del cerebro no es un proceso que va paso a paso, sino que se asemeja a una espiral con ondas o ventanas abiertas para la oportunidad.

Existen muchas razones y fundamentos para impulsar y fortalecer la educación infantil:

En los primeros años de la vida del niño, desde el nacimiento hasta los seis/siete años de edad, se ponen los cimientos para un crecimiento saludable y armonioso del niño.

Las investigaciones demuestran que la pronta identificación y tratamiento/corrección de problemas relacionados con minusvalías físicas y mentales, desnutrición, infradesarrollo social, cognoscitivo y afectivo, etc., podrán atenderse mejor durante los primeros años de vida.

El cuidado y educación de los niños menores de 6 años, mediante una acción integrada adecuada, proporciona un medio para remediar el problema evidente de la desigualdad de oportunidades.

La Educación Infantil complementa al hogar, proporcionando la asistencia y educación adecuadas para la promoción del desarrollo total del niño y la niña”¹

¹Manual Nuevo currículo de Educación Infantil (Guatemala, MINEDUC 2001), pag. 3

1.1.1 FUNDAMENTACION ANTROPOLOGICA Y SOCIOLOGICA

Las Acciones de educación inicial a los menores se encuentran inscritas en la cultura misma y, tiene su raíz más profunda, en la relación afectiva de la madre con el cuidado y protección de su hijo. Los primeros seis años de vida son cruciales para la apropiación de los elementos sustantivos de una cultura.

El respeto a las culturas es fundamental, permite valorar e incorporar los aportes científicos y tecnológicos de otros grupos, al proceso educativo.

La **pertinencia cultural** consiste en recuperar la experiencia acumulada en el saber propio de cada cultura y se refleja en el estilo de vida de cada comunidad.

1.1.2 FUNDAMENTACION LEGAL

El estado de Guatemala, garantiza la educación de los niños y niñas desde los primeros años de vida, regulándola por medio de las siguientes leyes:

Constitución Política de la República, en la sección cuarta: Educación, Artículos 71 al 81 inclusive.

Ley de Educación Nacional, Decreto Legislativo No. 12-91, de fecha 12 de enero de 1991, Título I, Capítulo dos, artículo segundo y en el Título II, capítulo octavo, artículo veintinueve.

Acuerdo Ministerial No. 193 de fecha 29 de enero de 1988, por medio del cual se establece el Plan de estudios de los niveles preprimario y primario, específicamente en los artículos 3 y 4.

Reglamento de Evaluación del Rendimiento Escolar del Nivel de Educación Preprimaria, Acuerdo Ministerial No. 1538 de fecha 27 de diciembre de 1985.

Decreto Legislativo 1458 en el capítulo II de la Clasificación del Personal, en su artículo 5°. Capítulo de la

Dignificación y Catalogación del Magisterio Nacional, abarca y protege a las personas que profesionalmente se dedican al magisterio, en los diferentes niveles o áreas de trabajo. En el artículo 6° lo que comprende el Nivel de Educación Preprimaria: Centros de Bienestar Infantil, Escuelas de Párvulos y jardines infantiles y las demás que se crearen dentro de éste nivel.

Por último el Reglamento para las Escuelas Parvularias y Secciones Anexas de la República, en vigencia desde 1957, en sus artículos del 1 al 4.

Las recomendaciones emanadas de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia y otras reuniones similares entre presidentes, jefes de estado, primeros ministros y ministros de salud y educación han logrado que a nivel internacional se reconozca la urgencia e importancia de impulsar acciones integrales que permitan resolver la difícil situación en que transcurre la vida de muchos niños y niñas en diversas partes del mundo.

1.1.3 PROPOSITOS DE LA EDUCACION INFANTIL

El desarrollo de las actividades propician conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes de los niños y niñas partiendo de los conocimientos y experiencias propias que traen de su medio.

organizadas y estructuradas, dirigidas a potenciar el desarrollo de las distintas esferas de la personalidad.

El desarrollo de actitudes y valores apropiados para la convivencia armónica que reflejen, entre otros la solidaridad, cooperación, respeto, dialogo efectivo y el inicio de la resolución de conflictos.

Propicia un clima de afecto y confianza a fin de que adquieran seguridad en sus propias capacidades cognitivas, motrices, afectivas, sociales y de adaptación a su mundo escolar.

Desarrollo de la capacidad creativa de los niños y niñas, incentivando su creatividad en el desarrollo de las diferentes actividades.

Se propician actividades para el desarrollo de sus capacidades de comunicación a través de lenguajes verbales y no verbales.

Incorpora a las familias en la tarea educativa.

1.1.4 CRITERIOS DE CALIDAD DE LA EDUCACION INFANTIL.

El presente currículo se fundamenta en criterios que constituyen la base para el que hacer pedagógico del Nivel de Educación Infantil, tomando en cuenta los factores que condicionan el proceso educativo, así como las particularidades y características de los niños y niñas en correspondencia con las etapas del desarrollo y en relación a las características socioculturales y lingüísticas.

Estos criterios de calidad se expresan como lineamientos que orientan al docente, facilitador (a) y padres y madres de familia que atienden la educación infantil, para la operatividad de este currículo, los mismos funcionan tanto en el ciclo I (0-3 años 11 meses) como en el ciclo II (4-5 y 6 años). Así mismo deberán ser aplicados por las instituciones que trabajan para la infancia, las que brindan atención escolarizada y no escolarizada.

1.1.5 EL NIÑO COMO CENTRO DEL PROCESO

Las particularidades de la edad de los niños y niñas, sus intereses, necesidades, fortalezas y características personales, sociales, culturales y lingüísticas, orientan la estructuración de las actividades que se planifican, las estrategias de aprendizaje, los procedimientos de trabajo, y las relaciones que establezcan con los otros sujetos del currículo. El rol del o de la docente, facilitador o facilitadora, madres y padres de familia o cualquier adulto que oriente el aprendizaje, debe ser de modelo, guía, orientador o mediador del proceso educativo.

El papel del adulto resulta esencial como portador, mediador de las formas de acción que el niño y la niña ha de realizar, hasta tal punto que no pudiera más pensar en la posible apropiación del niño o niña de la cultura por sí mismo y sí misma, aún con la existencia de los objetos culturales, materiales y espirituales en los cuales dicha cultura se concretiza, sin la presencia y acción orientadora del adulto.

1.1.6 PROTAGONISMO Y PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD:

La familia y la comunidad dan un aporte muy significativo dentro del proceso educativo de los niños y niñas transmitiendo su cultura, valores y saberes. Es importante su participación activa y permanente dentro del proceso educativo tanto en la modalidad escolarizada como la no escolarizada mediante un trabajo conjunto entre la familia, comunidad y agentes educativos, participando en actividades pedagógicas.

1.1.7 PERTINENCIA A LAS CARACTERÍSTICAS DEL MEDIO CIRCUNDANTE

Este criterio vincula el proceso educativo con el medio natural y social donde el niño y la niña viven y se desarrollan. Se aprovechan las posibilidades del medio, porque en

este período de la vida el niño aprende, se forma y se desarrolla mediante las experiencias que vive y las relaciones que establece con los objetos y con las personas. El reconocimiento, valoración, respeto y aceptación de los otros permiten al niño y niña convivir en armonía y orientan su formación para un mejor futuro. Este acercamiento con la realidad le permite comprenderla, amarla e identificarse con ella.

1.1.8 PERTINENCIA CULTURAL

“El nivel infantil, como todo el Sistema Educativo, debe responder al derecho de niños y niñas de ser educados en su Idioma y desde su Cultura. Esto requiere del rescate y la sistematización de los conocimientos y Tecnologías de la cultura local y de las culturas de otras Comunidades para incorporarlos al currículo desde la planificación, la orientación y organización de actividades que diariamente se realizan, los materiales que se utilizan, el ambiente físico; la organización de la jornada diaria; los recursos pedagógicos infantiles, como: cantos, juegos, bailes, danzas, tradiciones y costumbres, etc.”²

De acuerdo con este criterio, es necesario, investigar de manera participativa y sistematizar la cultura local. Es decir, recolectar información sobre la realidad sociocultural, conocimientos, saberes, valores, técnica y tecnología propios de la comunidad y región, así como sobre arte, literatura infantil y tradición oral. Para lograrlo, se sugiere observar la cotidianidad, conversar con los ancianos, líderes de la comunidad y las personas más cercanas al niño y niña, para conocer y comprender las prácticas de crianza, costumbres, modos y formas de vida, y también lo que ellos consideran valioso que el niño y niña aprendan.

² Manual Nuevo Currículo de Educación Infantil (Guatemala, MINEDUC, 2001), pags. 4 y 7

1.1.9

RESPECTO Y ATENCION A LAS DIFERENCIAS INDIVIDUALES

Este criterio se considera fundamental en la Educación Infantil. Cada niño o niña es un ser único, cada uno o una es portador de energías, potencialidades y limitaciones, producto de su contacto sociocultural. Ante esta situación los o las agentes educativos, debe promover diversidad de actividades, individuales y grupales, procesos y estrategias, para responder al desarrollo de la inteligencia múltiple de cada uno o una, respetando los diferentes estilos de aprendizaje. Existen diferencias en el ritmo de desarrollo de los niños y niñas, aún cuando pertenezca al mismo grupo étnico, las diferencias sociales y culturales, y las diferentes necesidades de aprendizaje (primordialmente la población con necesidades especiales con o sin discapacidad) orientan el trabajo diferenciado según el caso. Cada niño o niña exhibe particularidades que requieren de respeto y atención específica y cuyo proceso evolutivo debe ser nutrido para potenciar sus habilidades y destrezas asegurando su máximo crecimiento y desarrollo.

1.1.10

LA UNIDAD ENTRE LA ACTIVIDAD Y LA COMUNICACION

Las situaciones de aprendizaje que se ofrezcan a las niñas y niños deben favorecer la interacción significativa con otros niños y niñas y adultos, como una forma de integración y vinculación afectiva, utilizando su idioma materno que le permita expresar sus sentimientos, pensamientos y necesidades y, adquiriendo de manera natural, un segundo idioma. Esta comunicación efectiva conlleva a generar ambientes humanos donde haya lugar a la relación interpersonal, como igualmente en pequeños grupos o colectivos mayores en donde los modelos de relación que ofrezcan los adultos juegan un rol fundamental, con este criterio se reconoce la dimensión social de todo aprendizaje.

1.1.11 APRENDIZAJE INTEGRAL

Este criterio favorece al aprendizaje integral y armónico de los niños y niñas. Esto implica construir conocimientos sociales y culturalmente pertinentes, partiendo de los conocimientos previos y relevantes que sirven de base para el desarrollo de las áreas de Destrezas de Aprendizaje. Conocimiento del mundo Social y Natural, Comunicación y Lenguaje. Expresión Artística y Educación Física; lo anterior exige la formulación de competencias, actividades y materiales que favorezcan cada área de desarrollo en forma permanente.

Las situaciones de aprendizaje deben favorecer este enfoque integral, aunque en situaciones específicas se haga más énfasis en algunas áreas más que en otras. Así, aun que los aprendizajes pueden intencionar unos aspectos más que otros, debe entenderse que el niño y la niña participan integrando todos los elementos en cada experiencia que se le ofrece.

1.1.12 EL JUEGO PATRIMONIO PRIVILEGIADO DE LA INFANCIA:

El juego es patrimonio de la infancia y uno de sus derechos inalienables, es necesario que la familia, la escuela y la sociedad en general lo respete y lo promueva. Esta expansión de las posibilidades lúdicas ofrecerá oportunidades para el desarrollo de las capacidades representativas, la creatividad, la imaginación la comunicación, ampliando la capacidad de niños y niñas para comprender el mundo.

Las situaciones de aprendizaje que se generan en la Educación Infantil enfatizan su carácter lúdico, ya que el juego, en su contexto social y cultura, tiene un sentido fundamental en la vida de la niña y del niño.

1.1.13 POTENCIALIZAR EL DESARROLLO DE LA NIÑEZ:

Este criterio toma en cuenta que el proceso enseñanza-aprendizaje tiene el propósito de generar en los niños y niñas un sentimiento de confianza y seguridad en sus propias capacidades, esta seguridad afectiva le permitirá enfrentar desafíos en su aprendizaje, esto es factible porque se fortalece el máximo desarrollo de cada niño y niña, partiendo de sus experiencias propias que trae de su medio y propiciando acciones pedagógicas sistemáticamente organizadas y estructuradas, dirigidas a potencializar el desarrollo de las distintas esferas de la personalidad, que le permita cultivar sentimientos y pensamientos proyectados en actitudes y comportamientos positivos hacia la conservación y desarrollo del entorno natural, social y cultural. Igualmente facilita el desarrollo de su pensamiento moral, autónomo, justo y solidario, para la comprensión, el respeto y la construcción de normas de convivencia. El marco de referencia para esto último es la cosmovisión propia y los valores de otras culturas.

1.1.14 CRITERIO DE PARTICIPACIÓN Y PROTAGONISMO DEL NIÑO O NIÑA

Este criterio se refiere a que el o la docente, facilitador, facilitadora o el adulto responsable de la educación del niño y niña, debe promover la participación activa de la niñez, convirtiéndolo en el acto protagónico que el niño y la niña sean capaces de tomar decisiones, planificar, iniciar, desarrollar y terminar por sí mismo o misma una actividad.

2. HISTORIA:

LA LENGUA ESCRITA COMO FENOMENO SOCIOCULTURAL:

Cronológicamente, la lengua escrita es posterior a la lengua hablada. La lengua escrita garantiza la conservación de la cultura acumulada. La lengua escrita, tiene, un gran valor social como un canal o medio para transmitir y acceder a la cultura. Los soviéticos Vigotsky y Luria, postulan que el lenguaje en general, y en particular el sistema escrito es un factor importante en el desarrollo de las funciones mentales superiores.

³

2.1 EL LENGUAJE Y SUS FORMAS DE EXPRESION:

En la comunicación social, el lenguaje oral es el primero que se adquiere a través de su uso, y ejercitación, y que las funciones que otorga el uso social del lenguaje oral constituyen el primer sistema a partir del cual se adquirirán otros sistemas, como la lectura y la escritura, a los cuales se les atribuyen funciones de comunicación. El lenguaje oral desempeña numerosas funciones, tanto en las relaciones interpersonales de comunicación como en las situaciones en las que el sujeto, que domina una lengua determinada, quiere expresar experiencias vivenciales, como sentimientos, miedos, deseos o bien el conocimiento de la realidad (relaciones entre las cosas, análisis de los objetos).

El lenguaje escrito y el oral constituyen un medio de comunicación que posibilita diversas funciones. El lenguaje oral y el escrito pueden utilizarse con diferentes finalidades.

³ Psicología Infantil y Juvenil, grupo Editorial Océano, Barcelona, España, volumen I, pag. 116

2.2 LENGUAJE.

Margarita Nieto (1982), describe el lenguaje oral como “el medio de comunicación exclusivo del género humano. Por medio de él, expresamos nuestras ideas, transformamos el pensamiento en palabras y las comunicamos a nuestros semejantes, ajustándonos a un código especial, propio de la lengua que hablamos”.⁴

La producción del habla necesita del apoyo de varios órganos que, a excepción de las cuerdas vocales, pertenecen a otros aparatos del cuerpo humano. De acuerdo a Corredera (1973), algunos de esos órganos actúan en todos los casos, como los pulmones, que se encargan de impulsar la corriente de aire o los órganos que intervienen en la articulación de los sonidos. Otros sin embargo, como la laringe, sólo ejercen su acción cuando los fonemas son sonoros.

Como afirma Gilbert (1988), “el lenguaje, gran instrumento de Hominización es ontogénicamente un aprendizaje (ya que necesita ser aprendido dentro de una comunidad que) al mismo tiempo que lo enseña nos obliga a pensar según unas estructuras lingüísticas correctas y determinadas”. El lenguaje, para éste autor, es una función sobre impuesta, ya que se hace realidad mediante el uso de órganos que tienen otras funciones principales.

⁴ Margarita Nieto, 1992, Guatemala el Niño Disléxico, México, D.F. 1992, pag. 4

2.2.1 FUNCIONES DEL LENGUAJE:

De acuerdo con Gisbert, el lenguaje tiene las siguientes funciones:

FUNCION EMOTIVA:

El poder comunicar las emociones o el afecto.

FUNCION LUDICA:

El laleo, la ecolalia y el juego sonoro son muy importantes en la vida de un niño, ya que, a través de ellos puede comenzar a “articular todo lo articulable.

FUNCION APELATIVA:

Esta se refiere a poderle dar un nombre a todos sus objetos de juego.

FUNCION VERBAL:

Puesto que el lenguaje es una condición previa a la abstracción del pensamiento, el poder manejar una palabra-frase, característica de ésta función, es de vital importancia para el ser humano.

FUNCION SIMBOLICA:

Por esta función se entiende la interacción que se va formando entre el niño y su medio ambiente, que es vital para formar sistemas dinámicos o de funciones que permiten ir adquiriendo formas de reflexión.

FUNCION ESTRUCTURAL:

Para el desarrollo del pensamiento humano, es de vital importancia poder construir estructuras de lenguaje que orientan a pensar de un modo característico de la lengua materna.

FUNCION DE HOMINIZACIÓN:

El uso del lenguaje es básico para la formación de la personalidad del ser humano. Nieto (1982), cita a Pinchon quien, identificó como funciones del lenguaje las siguientes:

FUNCION DE REPRESENTACION:

Del mundo que permite darse cuenta de las ideas referentes a la ubicación en el espacio.

FUNCION DE ABSTRACCION:

Que se refiere a la transformación de las ideas y pensamientos en oraciones (forma el lenguaje interior).

COMUNICACIÓN:

Que hace posible la expresión de las ideas y relaciona a los seres humanos. Quirós (1990), afirma que “en la comunicación hay una conducta de finalidad creada o establecida por seres, humanos o no”, y se da “cuando se produce comprensión por lo menos entres dos individuos”, ya que por comunicación se entiende la capacidad para “poder comprender lo que el otro individuo quiere decir (o significar) y/o en poder hacerse significar”.

2.2.2 COMPONENTES DEL LENGUAJE:

Quirós (1990) sugiere hacer una distinción entre tres conceptos: habla, lengua y lenguaje. De esta forma, este autor afirma que “el lenguaje es el uso creativo de una capacidad de aprendizaje (lingual)... La lengua se aprende y el lenguaje se crea a partir de la existencia previa de la lengua...Esta última comienza en la comunidad social y va hasta el individuo...Los bebés ya reciben su influencia. El lenguaje comienza con el individuo y puede extenderse a la comunidad. El lenguaje es creatividad individual a veces aplicada a la comunidad. La dificultad de hacer descubrimientos es la dificultad en el desarrollo del pasaje de lengua a lenguaje...Todo paciente con trastornos de lenguaje tiene también dificultades en descubrimientos, invenciones e innovaciones. Las causas que pueden producir problemas de lenguaje no son, en general, específicas ni están localizadas en una determinada región del encéfalo”.⁵

Específicamente para éste autor, la lengua, es la comunicación simbólica perteneciente a una comunidad humana, que se convierte en un proceso aprendido. La lengua es el conjunto de expresiones convencionales usados por una comunidad y el lenguaje es la comunicación simbólica que representa la personalidad individual.

LA LENGUA:

Que se define como el conjunto de elementos que conforman el medio de comunicación de una sociedad dada. Por lo tanto es dinámica, cambiante y está afectada por las modalidades de comunicación que adopta el conglomerado social en cada momento histórico por el que pasa.

Saussure (Bordas, 1976) afirmó que la lengua no es una función del sujeto hablante, sino el producto que el individuo registra pasivamente. La lengua, es, la parte social del lenguaje, exterior al individuo.

La lengua se puede estudiar desde varios aspectos:

Semántico (significado)

Fonético O Fonológico (sonidos)

Pragmático (el uso del lenguaje como una herramienta)

⁵ Wonland, Silvia Arce, Zelaya García Beatriz, Problemas de Comunicación Oral, segunda edición, (Guatemala, UNESCO 1996), pags., 9 y 10

Morfológico (la forma) o
Sintáctico (o gramatical)
Gisbert (1981), identificó cuatro niveles básicos del lenguaje:
Léxico, que indica el vocabulario conocido por el niño
Estructural, que se refiere a la construcción del lenguaje
Articulatorio, que indica la capacidad de pronunciar los sonidos y,
Fonatorio, que indica la capacidad de emitir fonemas (voz)

El habla, que es un fenómeno particular e individual, ligado más bien a la experiencia de cada uno “y a sus aspectos personales más que sociales. De acuerdo con Salas, el lenguaje articulado es la facultad de precisar, materializar y comunicar a otros nuestros pensamientos e ideas por medio de signos convencionales. Para Gisbert (1985), el habla consiste en la forma peculiar de realización fonológica que tiene cada individuo. Para Saussure (Bordas, 1976) el habla es un acto individual.

Melgar de González (1981), cita la definición de Stetson que define el habla como “una serie de movimientos que se tornan audibles

2.2.3 DEFINICION DE FONACION Y ARTICULACION:

La Fonación es el resultado acústico de ciertos movimientos fisiológicos del aparato del habla.

La Articulación, es el acto de colocar correctamente los órganos articulatorios en posición adecuada para producir fonemas específicos.

2.2.4 TIPOS DE DESARROLLO DEL LENGUAJE:

Los problemas del lenguaje y de la comunicación pueden afectar el desarrollo del habla, se presentan varias formas en las que varios autores, han descrito el desarrollo normal del habla. Se pueden distinguir cinco etapas características del desarrollo del habla que son:

- Llanto indiferenciado: Es una respuesta puramente refleja a un estímulo externo o interno en donde (a diferencia del llanto cólico) no existe diferencia en la respuesta del niño con el estímulo que la provoca.
- Llanto diferenciado: En esta etapa el niño produce diferentes llantos a diferentes tipos de estímulos. Se pueden reconocer las necesidades del niño por el tipo de llanto que utiliza
- Balbuceo: En esta etapa, que suele presentarse entre los cuatro y los diez meses de edad, el niño comienza a producir sonidos, que generalmente se presentan el siguiente orden: vocales, consonantes labiales, guturales, dentales y nasales. En esta etapa el niño puede adoptar un código convencional madre-hijo, que ambos comprenden.
- Ecolalia: El niño imita los sonidos que escucha de otros, aunque no los comprende.
- Habla: El niño comienza utilizar formas de expresión propias.

3. LA FONACION Y ARTICULACION DEL LENGUAJE:

Como se indica, la producción del habla necesita del apoyo de varios órganos que, a excepción de las cuerdas vocales, pertenecen a otros aparatos del cuerpo humano. De acuerdo a Corredera (1973), algunos de esos órganos actúan en todos los casos, como los pulmones, que se encargan de impulsar la corriente de aire o los órganos que intervienen en la articulación de los sonidos. Otros, sin embargo, como la laringe, sólo ejercen su acción cuando los fonemas son sonoros.

3.1. ARTICULACION DE LOS FONEMAS.

Aguilar (1987), define los fonemas como aquellos sonidos con significado dentro de la estructura de un idioma determinado. Por articulación de los sonidos se entiende la pronunciación clara de éstos.

3.1.1 ORGANOS QUE INTERVIENEN EN LA ARTICULACION DE LOS SONIDOS:

Los órganos que intervienen en la articulación de los sonidos se pueden dividir en dos grupos:

ACTIVOS (ó que tienen algún movimiento para articular el habla). Entre estos están:

LABIOS. Con respecto de ellos Aguilar (1987), afirma que los labios son los músculos que permiten cerrar totalmente la estructura vocal. Las alteraciones estructurales de estos órganos, que afectarían la articulación de los sonidos son:

Labio leporino (o labio partido)

Labios pequeños que incidirían en que la persona no pueda cerrarlos bien, lo que ocasionaría problemas en la pronunciación de fonemas como p, b, y m.

Labios gruesos que incidirían en no poderlos mover con agilidad y colocarlos en las

Diferentes posiciones que requiere la emisión de sonidos fonéticos.

LENGUA: Aguilar (1987) afirma que “todos los sonidos fonéticos dependen de manera directa o indirecta, de las distintas acomodaciones y/o vibraciones de la lengua”. Los problemas más frecuentes que afectarían la articulación de los sonidos son, de acuerdo al autor, las siguientes:

Frenillo: Al respecto el autor dice: “La lengua está sujeta por un velo. Cuando este veo sujeta no sólo la base sino la mitad de la lengua o más”

se le llama frenillo ya que frena el movimiento de la lengua dificultando la articulación de sonidos como “r”, “rr” y “l”.

Macroglosia: (lengua grande) que dificultaría la pronunciación de muchos sonidos ya que la lengua se mueve muy torpemente para articular sonidos.

Lengua Topográfica: llamada así porque tiene muchas protuberancias que dificultan el movimiento de la lengua.

Microglosia: (lengua pequeña), que afectaría la pronunciación de muchos sonidos ya que ésta no podría llegar a todos los puntos de articulación.

Pasivos: (o que tienen escaso movimiento durante la articulación del habla).

Paladar: De acuerdo con Aguilar (1987) el paladar es muy importante ya que todos los sonidos fonéticos requieren del apoyo o vibración de la lengua contra el paladar. El paladar hendido, por ejemplo, incide en dificultades para hablar. Los problemas estructurales que se pueden encontrar, a nivel de este órgano son:

Paladar alto: Que afectaría la articulación de los sonidos, ya que la lengua no alcanzaría a tocarlo.

Paladar bajo: Que afectaría la resonancia del sonido, haciéndolo parecer un sonido nasal.

Dientes y alvéolos dentales: Contra los cuales se apoya la lengua para la emisión de algunos sonidos. Los problemas estructurales más frecuentes que afectarían la articulación de los sonidos son:

Mandíbulas desencajadas: En las cuales las mandíbulas no se cierran adecuadamente.

Dientes muy grandes: Que afectarían el cierre total de los labios.

Dientes muy separados: En cuyo caso el aire saldría entre ellos distorsionando el sonido “s”. De acuerdo con Aguilar (1987), si se detecta un problema a nivel estructural de los órganos de articulación (o se sospecha de un problema a nivel auditivo o neurológico), se debe recurrir a los especialistas. Sin embargo advierte que, aún y cuando el problema fuera quirúrgicamente corregido, se necesitará implementar un programa correctivo para lograr la re-educación de la articulación.

Es necesario tomar en cuenta, que la articulación tiene varios momentos:

Intención (o implosión), en el cual se adquiere la posición característica del sonido.

Tensión, en el cual se mantiene la posición adquirida durante la intención y,

Distensión (o explosión), en el cual los órganos que intervinieron en la articulación regresan a su posición primitiva.

Melgar de González (1981), describe los siguientes momentos en la articulación:

Movimiento fijo: en donde los músculos positivos y negativos se contraen igualmente en cuanto a la duración del movimiento.

Movimiento Controlado: durante el cual ambos grupos de músculos se contraen mientras dura el movimiento (los músculos positivos se contraen más fuertemente) y,

Movimiento balístico: durante el cual el grupo positivo se contrae para iniciar el movimiento. Luego sigue un período de inercia seguido por el movimiento del grupo negativo para interrumpir el movimiento.

3.1.2 CLASIFICACION DE LOS SONIDOS DE ACUERDO A SU PUNTO DE ARTICULACION:

No existe una clasificación universalmente aceptada para clasificar los sonidos de acuerdo a su punto de articulación. A continuación se presenta la descripción del mecanismo-tipo en la articulación de cada uno de los grupos identificados y la clasificación de diferentes autores.

La clasificación de Gisbert (1985) es la siguiente:

VOCAL: No existe punto de articulación alguno

BILABIAL: Un labio se apoya en el otro

VELAR: El velo del paladar es el que baja para producir los sonidos.

PALATAL: El paladar es el que se mueve para producir los sonidos.

INTERDENTAL: La lengua se coloca en la parte posterior de los incisivos para producir los sonidos.

LABIODENTAL: El labio inferior se apoya en los incisivos superiores para producir los sonidos.

ALVEOLAR: La lengua se apoya en los alvéolos de los incisivos superiores para producir el sonido.

DENTAL: Los dientes superiores e inferiores se apoyan para producir el sonido.

LINGUODENTAL: La lengua se apoya en la parte inferior de los incisivos superiores para producir el sonido.⁶

⁶ Piaget, Jean, Lenguaje y pensamiento en el niño (Paris, Edición Delegrave 1950), pag. 116

La clasificación de Corredera (1973) es la siguiente:

BILABIALES: En los que el órgano activo es el labio inferior y el pasivo el superior.

LABIODENTALES: En los que el órgano activo es el labio inferior y el pasivo del borde de los incisivos superiores.

INTERDENTALES: En los que el órgano activo es la punta de la lengua y el pasivo el borde de los incisivos superiores.

DENTALES: En los que el órgano activo es la punta de la lengua y el pasivo la cara interior de los incisivos superiores o inferiores.

ALVEOLARES: En los que el órgano activo es la punta de la lengua y el pasivo la protuberancia alveolar.

PALATALES: En los que el órgano activo es la parte anterior y media del dorso de la lengua y el pasivo el paladar duro.

VELARES: En los que el órgano activo es la parte posterior del dorso de la lengua y el pasivo el velo del paladar en distintos puntos.

Como se puede deducir, ambos autores coinciden en la clasificación que hacen a excepción de que Gisbert clasifica los sonidos g, j, l, t y z como velar, palatar, interdental y linguodental respectivamente, mientras que Corredera clasifica esos mismos sonidos como palatal, alveolar, dental e interdental.

FONEMA	Gisbert (1985)	Corredera (1973)
A	Vocal	Vocal
B	Bilabial	Bilabial
C fuerte, k, q	Velar	Velar
C suave, s	Dental	Dental

Ch	Palatal	Palatal
D	Interdental	Interdental
E	Vocal	Vocal
F	Labi dental	Labi dental
G suave	Velar	Velar
I	Vocal	Vocal
G fuerte, j	Velar	Palatal
L	Palatal	Alveolar
M	Bilabial	Bilabial
N	Alveolar	Alveolar
Ñ	Palatal	Palatal
O	Vocal	Vocal
P	Bilabial	Bilabial
R suave	Alveolar	Alveolar
R fuerte	Alveolar	Alveolar
T	Interdental	Dental
U	Vocal	Vocal
V	Labi dental	Labi dental
Y, ll	Palatal	Palatal
Z	Lingu dental	Interdental

4. PROBLEMAS DE ARTICULACION:

4.1. DEFINICION:

“Algunos autores llaman dislalias a los defectos de articulación. Sin embargo, comulgamos con el término empleado por Nieto (1981) que denomina disartrias a estos problemas por el hecho de que articulación se deriva del vocablo artros (dis = discapacidad y artros = articulación), mientras que dislalia significaría Problema de Lenguaje (dis = discapacidad y lalos = lenguaje)”⁷

Quirós (1990), por ejemplo, define las dislalias como un desorden articulatorio del habla que no se debe a daño o lesión del sistema nervioso central, mientras que las disartrias son un desorden

⁷ Wonland, Silvia Arce, Zelaya García Beatriz, Problemas de Comunicación Oral, Segunda Edición 1996, pag. 77

articulatorio del habla producido por daño o lesión del sistema nervioso central.

Nieto (1982) entiende los defectos de articulación como la incorrecta pronunciación de los fonemas, cualquiera que sea su causa.

Ascoagua (1981), por su parte, distingue entre dos términos

Apraxia orofacial que define como un trastorno en la organización de los movimientos de los órganos articulatorios generalmente por una perturbada organización propioceptiva de los músculos orofaciales y,

Retraso anárctico que define como un trastorno del lenguaje que se origina a nivel de organización (análisis-síntesis) de las aferencias propioceptivas de los músculos relacionados con la articulación y la discriminación de los sonidos.

Melgar de González (1981) utiliza el término desviaciones de la articulación en que Define como la producción incorrecta de un sonido o de combinaciones de sonidos (omisiones, adiciones, distorsiones).

4.2. CAUSAS:

Para Nieto (1982), las causas de las disartrias pueden ser Variadas:

Orgánicas: Problemas de frenillo, macroglosia, microglosia, lengua topográfica,

labios grandes, labios pequeños, dientes grandes, dientes separados, paladar alto, paladar bajo, etc.

Funcionales: hipoacusia, problemas ambientales, regresiones infantiles.

Neurológicas: Deficiencias en la integración fonética (asociaciones de los fonemas con los puntos de articulación), parálisis cerebral, disfunción cerebral mínima, leves hipoacusias, etc.

4.3 SINTOMATOLOGIA:

La Asociación Americana de Psiquiatría (1994), identifica la siguiente sintomatología en el desorden fonológico (identificado como desorden de articulación en las versiones anteriores del DSMIV):

Incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables evolutivamente y propios de la edad e idioma del sujeto.

Las deficiencias de la producción de los sonidos del habla interfieren el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social.

Si hay retraso mental, un déficit sensorial o motor del habla, o una privación ambiental, las deficiencias del habla exceden de las habitualmente asociadas a estos problemas.

De acuerdo con Gisbert (1985), los problemas de articulación se pueden dar a nivel de cada fonema.

El cuadro que se reproduce a continuación indica el tipo de problema que se puede dar y los métodos que ese autor sugiere para su corrección.

Fonema	Problema	Corrección
A	La lengua se arquea en su parte anterior, media o posterior. Se oye un fonema intermedio (e-a si es anterior ó a-o si es posterior)	Con ayuda de un espejo, debe hacerse notar el que debe ser el punto de articulación. Con una espátula se puede bajar la lengua en su parte medio posterior.
	Fonema con voz de falceta.	Debe hacerse observar la resonancia en el pecho del fonema normal. Tras una inspiración profunda nasal, conseguir una emisión normal grave prolongada. Luego con sílabas.
	No eleva el velo y hay nasalización.	Ejercicios de respiración nasal. Tapar la nariz al emitir la vocal. Asociarla con Consonantes.
	Voz apagada por falta de afrontamiento de las cuerdas	Ejercicios fónicos del tono fundamental provocar golpes de glotis.

	vocales.	
B	El fonema, sin vibraciones laríngeas, se convierte en "P"	Hacer notar la vibración laríngea por tacto. Hacer emitir la "a" y cerrando lentamente la boca hasta "b". Sobre el dorso de la mano o la llama de una vela, hacer ver la diferencia de salida de aire entre "b" y "p".
	Nasalización. El sonido se convierte en "m".	Ejercicios de voz nasal opuestos a "b" con cierre de los orificios nasales. No debe haber salida de aire nasal.
	"B" soplada, por falta de atención del aire, articulándose sin la debida precisión.	Hacer notar por tacto la vibración y PRE-sino sobre el labio inferior.
C Suave, s	Sustitución por "ah" por apoyar la punta de la lengua y parte de su dorso contra el paladar.	Imitar el mecanismo tipo frente al espejo evitando con la espátula que levanta la punta de la lengua.
	Sustitución por "t" al colocar la lengua entre los dientes.	Hacer notar que la lengua permanece inmóvil. Insistir en que no hay explosión (como en la t) durante la salida del aire. Alternar la articulación de "s" y "t".
	El ceceo se produce por el fonema "z".	Ante el espejo, hacer notar la posición tipo. Aplicar la espátula entre los dientes, empujando la punta de la lengua bajo y detrás de los incisivos inferiores. Asociarla a vocales.
	Omisión del fonema "s" al final de sílaba o palabra.	Articular de forma aislada el fonema "s". Exagerar el tiempo articulatorio, haciendo notar la salida del aire. Realizar ejercicios de singular y plural.
C fuerte	No cierra completamente el paso del aire y entra en acción la glotis, sustituyendo la "c" por "g". La oclusión no es completa ya que la lengua no contacta	Frente al espejo, hacerle reproducir la posición tipo, haciendo hincapié en el contacto posterior de la lengua con el paladar y posición de la punta. Con la espátula presionar la punta de la hacia abajo y atrás, después de pedir al niño

K, q	con el paladar y al Escaparse el aire aparece un sonido intermedio entre “c” y “j”. Omisión del fonema.	que intente decir la “t”. Hacer ejercicios de gárgaras.
CH	La punta de la lengua se coloca detrás de los incisivos, sin apoyar el dorso en el paladar. Los incisivos inferiores detrás de los superiores, sustituyen la “ch” por la “s”.	Trabajar "s" articulada fuerte.
	La lengua cerca del paladar sin establecer contacto. Aunque estén en el mismo plano, los incisivos superiores e inferiores, articula un fonema intermedio entre “ch”, “s” y “f”.	Hacer notar la situación de los dientes en El mismo plano vertical. Articúlese la “ch” Y “s” y obsérvese que los labios avanzan Al pasar del primer fonema al segundo. Hacer notar, sobre el dorso de la mano, la salida de aire, distinta en la articulación alternada de ambos Fonemas. Señalar con la espátula el punto de contacto de la Lengua con el paladar y hacer que lo imite.
D	Insonoro, aparece como como "t" o "z".	Hacer notar la existencia de vibración laríngea. Alternar la "t" con la "d" ante la llama de una vela. Indicar la posición de la vela en el espejo. Articular la vocal "s" y, sin dejar de hacerlo colocar la lengua en posición de la "d" (a-da-d)
	Aparece como "n" al levantar la parte media de la lengua y se produce nasalización.	Como toda nasalización, hacer notar la salida de aire y las vibraciones.

E	Se cambia por la "a" si baja demasiado la lengua de su base y no toca el paladar en los puntos correctos.	Ayudar a colocar la lengua con la espátula Articular las vocales en el siguiente orden: i,e,a, repitiendo varias veces. Asociarla a la "t". Hacer morder un palillo para que no se abra la boca al emitir la vocal.
L	"L" oralizada. Por excesiva vibración y falta adecuada de presión de la lengua.	Trabajar previamente las vocales, empezando por "u" y "o". Colocar la lengua en posición tipo y hacer notar las vibraciones en mentón y mejillas.
	"L" nasalizada.	Hacer percibir el soplo bucal, después de articular "l" sin apoyo vocal. Asociarla a consonante explosiva.
LL, Y	No aplica el dorso de la lengua contra el paladar.omite el sonido laríngeo y lo sustituye por "ch". Aplica la punta de la lengua contra el paladar y la sustituye por "l".	Señalar la posición tipo frente al espejo. Colocar la punta de la lengua como para articular la "l" y, sin variar la posición, empujar el centro con la espátula hasta que parte de su dorso toque el paladar. Al articular la "ll". Hacer notar la vibración y retención de aire en la mejilla.
M	Labios que se entreabren en el momento de comenzar la articulación, dejando salir parte o todo el aire. sustituyen por "b"	Ejercicios respiratorios, nasales, inspiración y espiración. Hacer notar la mayor persistencia de la oclusión con respecto a "b". Si el fonema "n" se produce adecuadamente, alternarlo. Si no hay fonema nasal correcto, señalar la posición, indicar la sonoridad y el soplo nasal antes de la articulación. Soplo de velas o papel con
	Vías nasales obstruidas. La corriente de aire sale por la boca y la "m" se convierte en "b" o "p"	Tras la solución médica, ejercicios respiratorios para crear o devolver el hábito respiratorio nasal.

	El aire se escapa por la abertura lateral y se convierte	Ejercicios de voz nasal.
N	en "l". Deja escapar todo el aire por la boca por elevación del velo y se convierte en "t"	Ejercicios de voz nasal como en el caso anterior. Frente al espejo, salida de aire y sonorización. Sentir táctilmente las vibraciones.
Ñ	El dorso de la lengua no toca el paladar y su punta y bordes se apoyan en la cara interna de los molares. Levantar el velo del paladar impidiendo la salida de aire por la nariz. Se convierte en "d" o "t" Levantar el velo del paladar impidiendo la salida de aire por la nariz. Se convierte en "d" o "t".	Ante el espejo, hacer apoyar fuertemente el dorso de la lengua contra el paladar. Sin articular fonema, situar la lengua en posición de "ch". Una vez la lengua se aplique con fuerza, invitar a articular el fonema, reteniendo la lengua con la espátula por debajo, para impedir su desplazamiento Ejercicios respiratorios nasales y ante el espejo. Comprobar la salida de aire por la nariz, evitando el escape por la boca.
O	Boca demasiado abierta o lengua que no retrocede hacia la faringe. Se asemeja a la "a".	Ante el espejo, imitar la posición tipo: Evitar toda exageración de los movimientos maxilares. Atención al avance y redondamiento de los labios. La lengua debe empujarse hacia el interior procurando que levante el dorso. Hacerle emitir el sonido lograda la posición.
	La punta de la lengua toca los incisivos inferiores, pero se levanta en la parte media y no en la posterior, tocando la arcada dental en los últimos molares. Se asemeja a una "e".	Intentar la posición tipo.- Presionar con la espátula el centro de la lengua hacia abajo y atrás suavemente. Luego invitarle a emitir el sonido.
P	Los labios, entreabiertos, permiten la salida continua del aire. Suenan como "b".	Ante el espejo, ejecutar la posición tipo y Hacer notar la salida brusca del aire. Inspiraciones nasales con la boca cerrada en posición de p.

	Velo caído y nasalización.	Ejercicios de comprobación de que o salga Aire por la nariz.
	Exageración de la presión labial.	Frente al espejo, hacer notar la contracción correcta de los labios.
	Si levanta la parte posterior de la lengua en vez de la anterior, la sustituye por la "g".	Frente al espejo, realizar los siguientes Ejercicios: Doblar la lengua arriba y atrás con la ayuda de los incisivos superiores.
R Simple	Hace vibrar la úvula y reproduce la "r" velar francesa.	Hacia abajo, con los incisivos inferiores. Doblar la lengua en sentido anteroposterior. Levantar la punta entando el resto de la lengua horizontal. Golpear alternativamente
R fuerte	Colocar la punta de la lengua En el borde de los incisivos superiores y la sustituye por "d" o "t".	la cara anterior y posterior de los incisivos posteriores rápidamente con la punta de la lengua. Colocar la punta de la lengua entre los labios y hacer vibrar estos con rapidez.
	Separa los bordes de la lengua de los molares, y lengua de los molares, y al dejar escapar el aire lateralmente sustituye la "r" por la "l"	Tocar con la lengua los molares ayudándolo con la espátula. Enseñar que con la "l" vibran las mejillas, lo que no sucede con la "r".
T	Sustitución por "d" al sonorizarlo y situar la punta de la lengua en el borde de los incisivos superiores.	Ante el espejo, hacerle apoyar la lengua detrás de los incisivos superiores y hacerle ver la forma explosiva en que sale el aire, sin vibración laríngea. Alternar la "t" y la "d".
	La "t" desfigurada por una presión exagerada o por apoyo más alto.	Con la espátula, corregir la posición de la Punta de la lengua. Indicar el movimiento Lingual y articular el fonema unido a vocales.
U	Abertura labial excesiva por falta de presión y proyección de los labios hacia delante. La lengua no se eleva hacia atrás lo suficiente.	Ante el espejo, enseñar posición tipo. Emitir La "u" frente a una tira de papel de seda y Hacer notar que esta se mueve con la corriente de aire, lo que no sucede con "a" y "o".

Z	Sustitución por "ch", por expulsión africada del aire.	Imitar mecanismos tipo frente al espejo, haciendo notar que la salida del aire es suave y uniforme.
	Sustitución por "t" al cambiar la fricación por una Explosión.	Insistir en la fricación suave del aire.
	Omisión en posición de sílaba inversa o final de Palabra.	Posición tipo y fricción suave prolongada Sobre el dorso de la mano para otra la salida Uniforme del aire.

4.4. TERMINOLOGIA:

Para Ajuria Guerra (1998), se encuentra la definición de: La Disartria como la dificultad del lenguaje debido a una mala articulación de los fonemas, caracterizado por sustitución, omisión o deformación de los fonemas. En cuanto a la clasificación se considera apropiada la que propone Nieto (1981), para los errores de articulación es la siguiente:

Disartria Periférica:

Este tipo de disartrias se debe a problemas en el funcionamiento de los órganos que intervienen en el habla, excluyendo por lo tanto el Sistema Nervioso Central. Las disartrias periféricas se dividen en:

De causas orgánicas que pueden deberse a malformaciones congénitas o adquiridas que afecten la habilidad motriz de los labios (fisuras labiales, hipo ó hipertonicidad muscular de los labios, falta de control motriz de los labios), mala implantación de los dientes, problemas a nivel de desarrollo de la mandíbula, obstrucciones o enfermedades del canal nasofaríngeo lo que repercute en la formación de malos hábitos, lesiones, parálisis y malformaciones congénitas del paladar, etc.

De causas funcionales que, de acuerdo con la autora, son las que pueden afectar la articulación de las palabras aún cuando los órganos se encuentran en perfecto estado como sucede en los problemas auditivos y el retraso mental.

De causas endocrinas (dada la definición de las causas funcionales que hace Nieto, consideramos que esta categoría podría quedar comprendida dentro de la anterior).

De causas psicosomáticas originadas por egocentrismo o regresión.

De causas ambientales en las cuales la disartria se debería a imitación de patrones inadecuados.

Disartria Central.

En este tipo de disartria hay una anomalía de la articulación debida a una lesión orgánica del neuroeje.

Azcoaga (1981), La clasificación presentada por éste autor es la siguiente:

Dislalias neurológicas:

Por alteración de la parte central de los analizadores del lenguaje.

Dislalias Afásicas:

Caracterizadas por sustituciones de un fonema por otro vecino, con similitud fonética (deficiencia analítico-sintética en la diferenciación auditiva fonética). Otro rasgo es la “Incorporación de sustituciones, agregados y omisiones en la combinación silábica”, debida a alteraciones fisiopatológicas como las perseveraciones. Las características se acentúan más durante el lenguaje imitado y no el espontáneo.

Dislalias Anárticas:

(Llamadas también dislalias dispráxicas, madurativas o idiomáticas), caracterizadas por deformaciones, sustituciones u omisiones de fonemas y de sílabas, debidas a la insuficiente diferenciación propioceptiva. Se presenta también la transposición silábica por el mal ordenamiento en la secuencia de los movimientos. Las características se acentúan más durante el lenguaje imitado y no el espontáneo.

- Aferentes (o audiógenas). Las dislalias aferentes se caracterizan por la presentación de deformaciones y sustituciones por vecindad en el espectro auditivo. El problema en este tipo de dislalias reside en la

pérdida auditiva que no permite la distinción entre un fonema y otro. En este tipo de dislalias no hay alteraciones en la combinación silábica.

Por alteraciones de la coordinación neuromuscular (dislalias disartrias). Estas se producen por una alteración en la coordinación neuromuscular como la espastidad, la incoordinación y la parálisis y paresias en los músculos que intervienen en el habla.

- **Dislalias Psicógenas:** (cuya patógena está determinadas por trastornos que implican “un compromiso global de la inteligencia o del comportamiento o del pensamiento”)

Por deficiencia mental (dislalias alálicas). Las dislalias alálicas responden a una desorganización generalizada de la actividad nerviosa superior, y se caracteriza por rasgos que pueden corresponder a las dislalias anárcticas, afásicas o una combinación de ambas.

Azcoagua (1981) también insiste en que este tipo de dislalias son sistematizadas durante el diálogo pero el problema se rectifica por imitación visual (lectura de labios) y otros métodos de aprendizaje.

Por Neurosis y Psicosis: De acuerdo con Azcoagua, éstas son las dislalias menos sistematizadas ya que por momentos la articulación es normal mientras que en otros momentos se presenta hasta “manerismos” en la actividad articularia como gruñidos.

- **Dislalias instrumentales:** (Cuya patógenas está determinada por alteraciones que dependen de factores anatómicos o de procesos de aprendizaje incorrectos).

Malformaciones y deformaciones anatómicas (dislalias orgánicas). En este tipo de dislalias hay un problema orgánico que impide una correcta articulación (paladar hendido, labio leporino, promentonismo, macroglosia, etc.)

Gisbert (1985), la clasificación de Gisbert se presenta a continuación:

- **Dislalias fisiológicas (o dinámicas):** Cuando el niño es muy pequeño presenta dislalias fisiológicas a causa, principalmente de su imperfecta asociación entre la imagen auditiva y la imagen motora. Esto se demuestra, por el hecho de que alcanzan la reproducción aislada de ciertos fonemas, pero no pueden reproducirlos dentro de una palabra dentro de dos o más fonemas.
- **Dislalias específicas:** las que producen por una incorrecta reproducción del sistema fonemático, ya sea por mala posición articulatoria o por el mal resultado sonoro alcanzado en los intentos reproductivos.
- **Dislalias audiógenas:** reflejan la dificultad del sordo en adquirir primero y mantener después los patrones articulatorios correctos del sistema fonemático.
- **Dislalias orgánicas (o disglosias):** trastornos de la articulación debidos a causas orgánicas que determinan una alteración concomitante del timbre de voz, por modificación de las cavidades de resonancia.
- **Dislalias neurológicas (ó disartrias)** en donde se evidencia un trastorno en la motricidad y, por lo tanto, en la articulación.

Quirós (1981). Este autor menciona el término de idioglosia al que define como “el tipo de lenguaje hablado semejante o que recuerde al del (retrasado mental profundo), esto es, una disartria por momentos ininteligible.....Se entiende por idioglosia o idiolalia al lenguaje que parece ser inventado, debido a que las omisiones, sustituciones y transposiciones se realizan sobre tantos sonidos que el habla se hace ininteligible”.

5. CLASIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE ARTICULACION SEGÚN SONIDO QUE SE VE AFECTADO:

“De acuerdo con Nieto (1981), Y Gisbert (1985, para algunos términos), las disartrias pueden clasificarse por el tipo de fonema que se ve afectado. Esta clasificación se presenta a continuación:

NOMBRE	DESCRIPCION
Rotacismo	Dificultades para pronunciar r, rr
Sigmatismo	Dificultades para pronunciar s
Lambdacismo	Dificultades para pronunciar l
Yeísmo	Dificultades para pronunciar y, ll
Kappacismo	Dificultades para pronunciar c fuerte, k, q
Gammacismo	Dificultades para pronunciar la g
Jotacismo	Dificultades para pronunciar g fuerte, j
Ceceo	Sustitución de s por z
Seseo	Sustitución de z por s
Betacismo	Ausencia del fonema p
Betacismo	Sustitución de b por p” ⁹

⁹ Del Mar Antón, Roció, García, Almudena, “El desarrollo de la destreza Manual y del Lenguaje Grupo Editorial CEAC, S.A. pag. 12

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS

SELECCIÓN DE LA MUESTRA:

Se trabajará con un grupo de 25 niños y niñas de 6 años que presenten problemas articulatorios en la Escuela Oficial de Párvulos No. 24 “República de Guatemala”, ubicada en la 16 avenida 11-00, zona 21, colonia Bello Horizonte, la cual atiende a una población de nivel socio-económico bajo de etnia ladina con algunos problemas de bajo peso y talla, en su mayoría población de asentamientos y viviendas multifamiliares, familias sobre trabajadas, y poca estimulación temprana.

Para obtener la muestra poblacional se evaluarán a 25 niños y niñas de nivel pre-parvulario que presenten las siguientes características: Problemas de frenillo corto, labio fisurado, macroglosia o microglosias, dislalias funcionales u orgánicas, etc., esto también se verificará con el médico que se encuentra en dicho centro educativo y el mismo decidirá si es necesaria la intervención quirúrgica antes de iniciar la terapia rehabilitativa del sistema fono articulatorio, bajo rendimiento escolar y problemas en el aprendizaje de lecto-escritura los cuales serán niños referidos por la maestra de grado.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Para llevar a cabo la medición y recopilación de datos para comprobar la hipótesis y así como la obtención de datos respecto a la población objeto de estudio se realizarán entrevistas a maestras de grado para obtención de datos, dramatizaciones para la estimulación del Lenguaje Verbal y escrito, expresión Oral y Fluidez Verbal, se hará además anamnesis con los datos relevantes que proporcionen los padres de familia (datos prenatales, post natales y de crecimiento y desarrollo), posteriormente ya con los datos obtenidos se formarán grupos de 5 en 5 para aplicar la prueba del Mecanismo del Habla, la cual nos servirá para

averiguar como se encuentra su aparato fono articulador, su capacidad respiratoria, y así poder diagnosticar las limitantes que en los niños y niñas confirme la muestra, y el test de articulación, en el que se evaluará articulación, ritmo, coordinación y cuales son los fonemas en que el niño o la niña presenten problemas en la pronunciación y el desarrollo del sistema fonológico.

Después de utilizar los test anteriores se realizarán evaluaciones periódicas para ver la evolución de los mismos, así como exámenes médicos.

TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS:

El test se realizará con los niños y niñas para evaluar su lenguaje, Las técnicas a seguir para cada evacuación serán:

Entrevistas a Maestras de Grado:

Proporcionarán datos relevantes de la población objeto de estudio, que servirá para completar anamnesia.

Dramatizaciones utilizando los Rincónes de Oficios, familia y expresión artística donde se maneja varios roles, lenguaje expresivo, articulado, manejo de emociones.

Test del Mecanismo del Habla, Este es un test con el cual se evaluará a cada uno de los niños y niñas que presentan dicho problema,

La estructura y función de los Labios (si pueden sobresalir, pueden retraerse unilateralmente, y bilateralmente.


La estructura de los dientes (si tienes oclusión normal, dientes en posición abierta, o cerrada, o le faltan dientes)

La lengua su estructura y función (si puede rizarse arriba y hacia atrás, si puede vibrar, o si presenta limitaciones con frenillo corto)

La estructura y función del Paladar (si se encuentra hendido y reparado, normal, simétrico, si presenta movimiento durante la pronunciación del fonema “a”), la Úvula si se encuentra normal.

La función de las amígdalas (si se encuentran normales o atrofiadas).

Mecanismo de Respiración, su función si su capacidad respiratoria es clavicular, torácico o abdominal.

 **Test de articulación** Este test consta de fonemas, vocales y los fonemas compuestos, con los cuales se verificará cuales son los fonemas exactos que el niño o la niña no pueden pronunciar bien y desde luego se le hará un diagnóstico y se le brindarán las recomendaciones correspondientes para lograr realizar una buena terapia de lenguaje.

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Este es un trabajo con implementación de un programa para lograr una mejor lecto-escritura en el niño y niña de 6 años de edad a través de una correcta articulación. Dicho programa consiste en un test y ejercicios para su aparato fono articulador además de diversas técnicas en la que se podrá ayudar al niño y niña a superar su problema en la Lecto-escritura.

Para la presentación de los resultados obtenidos durante el trabajo de campo se utilizará la técnica Estadística Descriptiva, específicamente la frecuencia porcentual y su representación en gráficas. La interpretación de resultados será de tipo cuantitativo y cualitativo; con su respectivo análisis e interpretación.

TECNICAS DE ANALISIS CUALITATIVO

En ésta técnica se utilizó la prueba del test del mecanismo del habla que se les aplico a los 25 niños y niñas de la Escuela Oficial de Párvulos No. 24 República de Guatemala, de 6 años, se verificó la estructura de los labios en la cual la mayoría presentó una buena función, la estructura de los dientes así como el tamaño de la lengua presentaron un tamaño simétrico normal. En la estructura velo faríngea y oro faringe su función es normal, encontrando que en la función del mecanismo de la respiración los niños y las niñas presentaron un patrón respiratorio en la mayoría clavicular y torácico, siendo el correcto la abdominal, para así poder obtener una mejor articulación fono articulatoria.

En la prueba del test de articulación, la mayoría de los niños y niñas presentaron problemas en los fonemas “r” y “rr”, y en las letras compuestas como “br”, “kr”, “dr”, “fr”, “gr”, “pr” y “tr”, y también en las compuestas “bl”, “cl”, “fl”, “gl”, “pl” y “tl”, así como omisiones, adiciones, en algunos de los fonemas, y esto hace que el proceso de la lecto.-escritura no lo asimilen bien.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- 1.- La estimulación temprana en el niño y niña con problemas de lenguaje es importante para el buen funcionamiento de su aprendizaje.
- 2.- Que los niños y niñas que ingresen al establecimiento sean evaluados por profesionales para así detectar futuros problemas de lenguaje.
- 3.- Debemos desarrollar las habilidades y destrezas en el niño y la niña con respecto a su lenguaje para lograr un mejor avance en la forma que pueda pronunciar los fonemas a los cuales se les dificultan más para mejorar la lecto-escritura.
- 4.- Es necesario que tanto los padres de familia como las docentes tengan presente que son las piezas fundamentales en la educación de los niños y niñas que tienen a su cargo y así lograr una mejor orientación acerca de algunos ejercicios y técnicas para la estimulación del lenguaje.

RECOMENDACIONES

- 1.- Brindar orientación psicopedagógica a las maestras y padres de familia sobre la importancia de las técnicas de estimulación para así obtener un mejor proceso enseñanza-aprendizaje.
- 2.- Que el Ministerio de Educación valore el trabajo que se realiza en el nivel parvulario y la importancia de contar con un Psicólogo y Terapeuta del Lenguaje como un apoyo a la maestra parvularia.
- 3.- Se recomienda a las maestras dar una orientación a los padres de los Niños y niñas que presentan problemas en el lenguaje y la escritura Para ayudarlos en forma adecuada así como reconocer y manejar las conductas que se deriven de dichos problemas.

GLOSARIO

AGUDEZA AUDITIVA: Habilidad del alumno que le permite recibir y diferenciar los distintos sonidos y su tono e intensidad.

AGUDEZA VISUAL: Habilidad que tiene el alumno para recibir y diferenciar los distintos objetos, acontecimientos y medios observados.

ALVEOLOS: Cavidad en que están engastados (incluidos) los dientes.

APRENDIZAJE: Acción y efecto de aprender algún arte u oficio.

ARTICULAR: Pronunciar distintamente los sonidos vocales, las sílabas de una palabra.

ATENCION: Aplicación de la mente a un objeto: prestar atención.

DESTREZA: Habilidad con la que se hace una cosa.

DISARTRIA: Trastorno del lenguaje hablado debido a parálisis o defecto de coordinación de la musculatura de la fonación.

DISLALIA: Trastorno en la articulación del lenguaje hablado como consecuencia de perturbaciones en los órganos periféricos de la fonación.

DISLEXIA: Perturbación de las capacidades de leer o de comprender lo que uno le silenciosamente o en voz alta, se dà en niño y niñas de inteligencia normal, constituye uno de los problemas psicopedagógicos más importantes y que hay que conocer a fondo.

DOMINANCIA: Es la habilidad por la cual el lado dominante del cuerpo es el que dirige las actividades.

ESQUEMA CORPORAL: área de la psicomotricidad que consiste en el desarrollo del conocimiento del cuerpo y las posibilidades de movimiento que éste tiene.

EVOLUTIVA: Mudar de conducta o actitud.

FISIOLOGICO: Estado de enfermedad del organismo.

FONEMA: Cada uno de los sonidos simples del lenguaje hablado (sonido y articulación)

FRENILLO: Membrana que sujeta la lengua por la línea media de la parte inferior.

GENETICO: Perteneciente a la herencia, se propone fijar las reglas de la herencia normal y patológica.

LENGUA: Órgano móvil, constituido por numerosos músculos cubiertos de una mucosa, situado en la cavidad bucal que interviene en la percepción del gusto, en la masticación, deglución de los alimentos y en la articulación de los sonidos.

LENGUAJE: Conjunto de sonidos articulados con que el hombre manifiesta lo que piensa o siente.

MACROGLOSIA: Lengua demasiado grande

MEMORIA: Facultad de recordar algo vivido o aprendido.

MEMORIA AUDITIVA: Es la habilidad para reconocer y reproducir experiencias post-auditivas.

MEMORIA VISUAL: Es la habilidad para recordar experiencias visuales pasadas.

MICROGLOSIA: Lengua demasiado pequeña

PALADAR: Parte interior y superior de la boca.

PERCEPCION: Proceso por medio del cual el organismo como resultado de la excitación de los sentidos y con la intervención de otras variables adquiere conciencia del ambiente y puede reaccionar de manera adecuada frente a objetos o acontecimientos.

PSICOMOTRICIDAD: Término que se emplea en sustitución del término actividad motora, cuando la capacidad de cumplir movimientos musculares reconsidera particularmente desde el punto de vista de las relaciones entre cualidad de los movimientos y actividad psíquica del que los realiza.

SONIDOS: Sensación auditiva originada por una onda acústica.

TERAPIA: Empleo terapéutico de una sustancia o de un agente cualquiera cuyo nombre forma la parte primera de la palabra compuesta psicoterapia.

VELO DEL PALADAR: Membrana que separa las fosas nasales de la boca.

BIBLIOGRAFIA

- **AJURIAGUERRA, J. de MANUAL DE PSICOPATOLOGIA INFANTIL, 3ª. EDICION, (MEXICO, D.F., 1998), PAGES. 553**
- **AJURIAGUERRA, J, de MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL, 4ª. EDICION, (MEXICO, D.F. 1983), PGS. 983**
- **ARCE DE WANTLAND, SILVYA, GARCIA DE ZELAYA, BEATRIZ, BEATLAND, SILVYA, PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN ORAL, SEGUNDA EDICION, 1997, (GUATEMALA, UNESCO), PAGES. 163.**
- **DE LEON, MONICA, LENGUAJE IN FANTIL, EDITORIAL EDITEXA, 2005, PAGES. 85.**
- **GARCIA ALMUDENA, ROCIO, ANTON DEL MAR, GRUPO EDITORIAL CEAC, S.A., EL DESARROLLO DE LA DESTREZA MANUAL Y DEL LENGUAJE, PAGES. 90.**
- **LENGUAJE Y PENSAMIENTO EN EL NIÑO, JEAN PIAGET, (PARIS, EDICIÓN DELEGRAVE 1,950), PAGES. 250**
- **MANUAL NUEVO CURRICULUM DE EDUCACION INFANTIL, (GUATEMALA, MINEDUC), PAGES. 64 .**
- **NIETO HERRERA, MARGARITA E., EL NIÑO DISLEXICO, MEXICO, D.F. 1992, PAGES. 305**
- **PSICOLOGIA INFANTIL Y JUVENIL, GRUPO EDITORIAL OCEANO BARCELONA, ESPAÑA, VOLUMEN I, PAGES. 150**

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
DEPARTAMENTO DE CARRERAS TECNICAS

EXAMEN DEL MECANISMO DEL HABLA

NOMBRE: _____

EDAD: _____

SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____

EXAMINADOR: _____

1. LABIOS

A. ESTRUCTURA:

Tocan cuando los dientes de arriba y de abajo hacen contacto.

SI _____ NO _____

B. FUNCION:

Puede sobresalir: SI _____ NO _____

Pueden retraerse unilateralmente:

Izquierdo SI _____ NO _____

Derecho SI _____ NO _____

Pueden retraerse bilateralmente: SI _____ NO _____

Puede vibrar los labios: SI _____ NO _____

OBSERVACIONES: _____

2. DIENTES:

A. ESTRUCTURA:

Oclusión normal : _____ mala oclusión _____

Explique: _____

Dientes en posición abierta: _____ cerrada: _____

Faltan dientes: _____ cuales: _____

Dientes superpuestos: _____ supernumerarios: _____

3. LENGUA:

A. ESTRUCTURA:

Tamaño con relación a los arcos dentarios: muy grande: _____

Muy pequeña: _____ simétrica: _____

Asimétrica: _____

B. FUNCION:

La lengua puede rizarse hacia arriba y hacia atrás: SI _____ NO _____

Puede tocar el cordón alveolar anterior con la punta de la lengua: SI _____

NO _____ Puede vibrar la lengua: SI _____ NO _____

Limitaciones del frenillo lingual: Corto: _____ Largo: _____

4.- MECANISMO DEL PUNTO VELOFARINGEO

A. ESTRUCTURA Y FUNCION:

PALADAR BLANDO:

Normal: _____ Hendido y reparado: _____

Simétrico: _____ Asimétrico: _____

Longitud satisfactoria: _____ corto: _____ muy corto: _____

Movimiento durante la fonación del fonema /a/: SI _____ NO _____

Movimiento: Normal: _____ Anormal _____ Explique: _____

C. ESTRUCTURA Y FUNCION.

OROFARINGE:

Profundidad: Normal: SI _____ NO _____

Explique: _____

Movimiento mesial de las paredes faringeadas durante la fonación del fonema /a/:

Nada: _____ Algo _____ Mucho _____

UVULA:

Normal: SI _____ NO _____

Explique: _____

CIERRE VELO FARINGEO:

Puede apagar un fosforo: SI _____ NO _____

Puede tomar con pajilla: SI _____ NO _____

Puede decir "KA" SI _____ NO _____

Puede decir "PATAKA" con las ventanas nasales cerradas: SI _____ NO _____

Con las ventajas nasales abiertas SI _____ NO _____ Puede decir con

Rapidez "PATAKA": SI _____ NO _____

5.- FAUCES:

A. ESTRUCTURA:

Amígdalas: Normales: _____ Atrofiadas: _____

Ausentes: _____

Pilares: Normales: _____ Anormales: _____

Explique: _____

6. MECANISMO DE LA RESPIRACION:

A. FUNCION:

Capacidad respiratoria: _____

Patrón respiratorio:

Clavicular: _____

Toràxica: _____

Abdominal: _____

Movimiento de la respiración: rìtima: _____ hace tirones: _____

Puede jadear rápidamente: SI _____ NO _____

Puede gritar: SI _____ NO _____

Cuantos segundos puede prolongar el fonema /a/ después de una inspiración profunda:

7. OBSERVACIONES:_____

8. RECOMENDACIONES:

Nombre y firma del examinador:

BR	brocha cabra			
KR	cruz escritorio			
DR	dragón cuadro			
FR	fresa cofre			
GR	grillo tigre			
PR	preso sorpresa			
TR	tren metro			
SC	escoba			
UI	güisquil			
UE	huevo			
E	helado			
I	hilo			
O	oso			
U	uva			

CONCLUSIONES:

DIAGNOSTICO:

RECOMENDACIONES:

Nombre y firma del examinador

RESUMEN

En los primeros años de la vida del niño y la niña se siembran los cimientos para un crecimiento saludable y armonioso, las acciones de educación inicial tienen su raíz en la relación afectiva de la madre con el cuidado y protección de su hijo; el estado de Guatemala, garantiza la educación desde los primeros años de vida por medio de leyes, se fundamenta en criterios que representan la base para el que hacer pedagógico del Nivel de Educación Infantil, se expresan como lineamientos que orientan al docente, facilitador, padres y madres de familia, en la comunicación social, el lenguaje oral es el primero que se adquiere a través de su uso y ejercitación, la producción del habla necesita de varios órganos que pertenecen a otros aparatos del cuerpo humano.

Para el desarrollo normal del lenguaje se pueden distinguir 5 características que son: Llanto indiferenciado, llanto diferenciado, balbuceo, ecolalia y habla, para esto se identifican los fonemas cuya definición dentro de un idioma determinado para la función de la misma intervienen los siguientes órganos, labios, lengua, frenillo, macroglosia, microglosia, lengua topográfica, microglosia, paladar alto y bajo, dientes y alvéolos dentales; a los defectos de articulación algunos autores los llaman dislalias y alguna de las causas pueden ser orgánicas, funcionales y neurológicas, la sintomatología en el desorden fonológico puede ser por incapacidad para utilizar los sonidos del habla y propios de la edad e idioma del sujeto; deficiencias de la producción de los sonidos que interfieren el rendimiento académico o laboral si hay retraso mental, un déficit sensorial o motor del habla.