

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA —CIEPs—
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA
PARA JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN”**

**CLAUDIA YOSMARI FIGUEROA GARCIA
SANDY YADIRA MARROQUÍN MÉNDEZ**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA —CIEPs—
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA
PARA JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

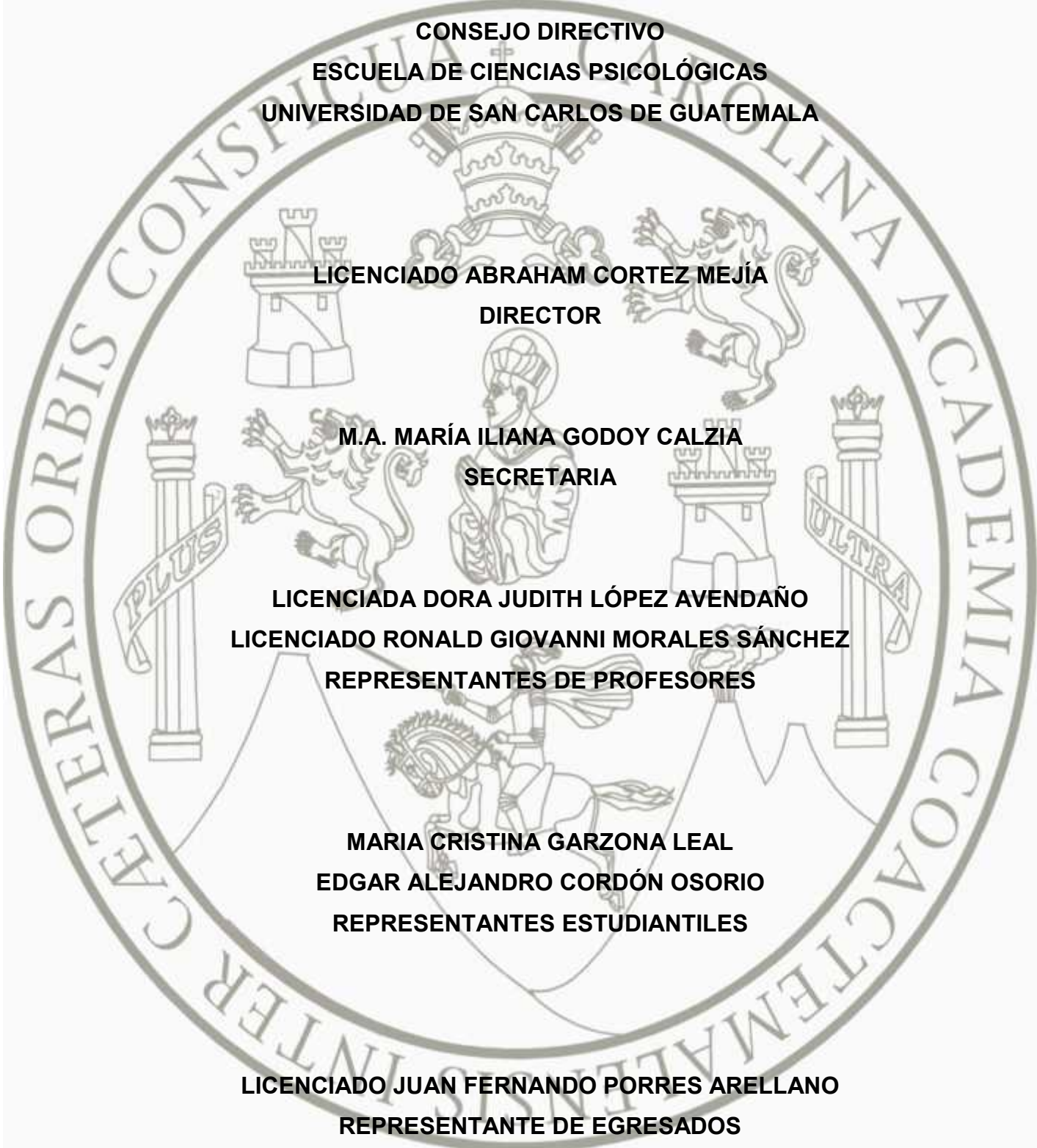
POR

**CLAUDIA YOSMARI FIGUEROA GARCIA
SANDY YADIRA MARROQUÍN MÉNDEZ**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
TERAPISTAS DEL LENGUAJE**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
TÉCNICAS UNIVERSITARIAS**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2012

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central figure of a woman holding a book, surrounded by various symbols including a castle, a lion, and a column. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA ACACADEMIA COACTEMALLENSTIS INTER" is inscribed around the perimeter.

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
DIRECTOR**

**M.A. MARÍA ILIANA GODOY CALZIA
SECRETARIA**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DE PROFESORES**

**MARIA CRISTINA GARZONA LEAL
EDGAR ALEJANDRO CORDÓN OSORIO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

**LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usaopsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 276-2010

DIR. 1933-2012

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

11 de octubre de 2012

Estudiantes

Claudia Yosmari Figueroa García

Sandy Yadira Marroquín Méndez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS GUIÓN DOS MIL DOCE (1922-2012)**, que literalmente dice:

"UN MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA PARA JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN"**, de la carrera de: Terapia del Lenguaje, realizado por:

Claudia Yosmari Figueroa García

Sandy Yadira Marroquín Méndez

CARNÉ No. 2006-12011

CARNÉ No. 2006-18474

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciada Karla Amparo Carrera y revisado por Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **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"

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

RECIBIDO

FIRMA: *[Signature]* HORA: 14:00 Registro: 276-10

CIEPs

1714-2012

REG:

276-2010

REG:

305-2012

INFORME FINAL

Guatemala, 05 de octubre 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

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

“IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA PARA JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN.”

ESTUDIANTE:

Claudia Yosmari Figueroa García

Sandy Yadira Marroquín Méndez

CARNÉ No.

2006-12011

2006-18474

CARRERA: Terapia del Lenguaje

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 01 de Octubre 2012 y se recibieron documentos originales completos el 05 de octubre 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Marco Antonio García Enríquez

COORDINADOR

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo

Arellis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usaepsic@usac.edu.gt

CIEPs. 1715-2012
REG: 276-2010
REG: 305-2012

Guatemala, 05 de octubre 2012

**Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas**

Licenciado García:

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

**"IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y
AUMENTATIVA PARA JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN."**

ESTUDIANTE:

**Claudia Yosmari Figueroa García
Sandy Yadira Marroquín Méndez**

CARNÉ No.

**2006-12011
2006-18474**

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 1 de Octubre 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

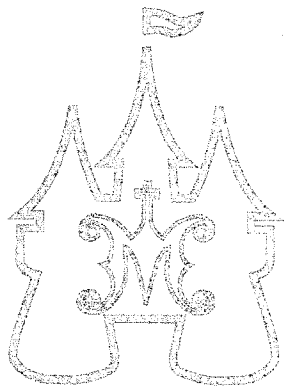
Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"




Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR

Areliis./archivo



COLEGIO
EL CASTILLO DE MARÍA
JORNADA VESPERTINA

Guatemala 29 de agosto de 2012

Licenciado
Marco Antonio García Enríquez
Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPS- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas,
CUM

Estimado Licenciado Marco Antonio:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes Claudia Yosmari Figueroa García, carné 200612011 y Sandy Yadira Marroquín Méndez, carné 200618474 realizaron en esta institución el trabajo de campo correspondiente a la Investigación titulada: "Importancia De La Comunicación Alternativa Y Aumentativa Para Jóvenes Con Síndrome De Down".

Por lo anterior no tengo inconveniente en que dichas estudiantes continúen los trámites necesarios para la culminación de ésta investigación y su respectivo proceso de graduación.

Sin otro particular, me suscribo,

Ma. Magdalena Castillo de Ocano
Directora del Colegio "El Castillo de María"
Tel. 22888906

Guatemala 29 de agosto de 2012

Licenciado

Marco Antonio García Enríquez

Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPS- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas,

CUM

Estimado Licenciado Marco Antonio:


Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado "Importancia De La Comunicación Alternativa Y Aumentativa Para Jóvenes Con Síndrome De Down" realizado por las estudiantes CLAUDIA YOSMARI FIGUEROA GARCÍA, CARNÉ 200612011 Y SANDY YADIRA MARROQUÍN MÉNDEZ, CARNÉ 200618474.

El trabajo fue realizado a partir del 20 de abril del 2011 hasta el 29 de agosto del 2012.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIESPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Karla Amparo Carrera
Psicóloga y Terapeuta del Lenguaje

Colegiado No. 5857

Asesora de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

Por

Claudia Yosmari Figueroa García

Karla Amparo Carrera Vela
Psicóloga y Terapista del Lenguaje
Colegiado No. 5857

Fernando Estrada
Licenciado en Psicología
Colegiado No. 1732

Por

Sandy Yadira Marroquín Méndez

Karla Amparo Carrera Vela
Psicóloga y Terapista del Lenguaje
Colegiado No. 5857

Edgar Alfredo Herrera de León
Médico y Cirujano
Colegiado 1358

DEDICATORIA

Claudia Yosmari Figueroa García

A DIOS:

Por brindarme su amor y la sabiduría necesaria para culminar mis estudios universitarios, porque todo lo que soy y lo que tengo, es gracias a él.

A MIS ABUELOS:

Que me enseñaron que para conseguir lo que quiero se debe trabajar, viendo las cosas siempre de forma optimista, de la mano de Dios y haciendo su voluntad.

A MIS PADRES:

Por su amor y guianza por haberme educado con los mejores valores, y brindarme las herramientas necesarias para vivir, enseñándome que todo lo que inicie tengo que terminarlo, que con perseverancia todo puede ser posible.

A MIS HERMANAS Y HERMANO:

Por su ayuda, porque siempre están allí cuando los necesito y que este pasó sea un ejemplo para ellos de que todo lo que emprendan, con la ayuda de Dios lo podrán lograr, los sueños se pueden hacer realidad con esfuerzo y dedicación.

A MIS FAMILIARES Y AMIGOS:

Que de una u otra forma me apoyaron en este escalón de mi vida, en especial a mi amiga y compañera de Tesis Sandy Marroquín, que siempre me apoyo.

DEDICATORIA

Sandy Yadira Marroquín Méndez

A DIOS:

Por permitirme ver sus maravillas y por regalarme sabiduría para poder alcanzar esas metas que bendicen mi vida día tras día.

A MI MADRE:

Irma Méndez. Por ser el constante reflejo de amor, por enseñarme a tener ideales de amor, respeto, responsabilidad, esfuerzo, por enseñarme a tener fuerza para defenderme y coraje para enfrentarme con decisión a los retos de la vida.

A MI ESPOSO:

Edgar Cuches. Por su apoyo y ayuda incondicional, por dejarme compartir con él los sueños y retos de la vida y por sus palabras de afirmación que forman parte de su lenguaje de amor.

A MIS HERMANOS:

Jairon y Yesica Marroquín. Por demostrarme su cariño y por estar siempre presentes para apoyarme en cada momento de mi carrera.

A MIS FAMILIARES Y AMIGOS:

En especial a mi compañera de Tesis, Yosmari Figueroa por sus palabras de aliento que de una u otra forma influyen en mí positivamente para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

Claudia Yosmari Figueroa García

Sandy Yadira Marroquín Méndez

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela de Ciencias Psicológicas por abrirnos las puertas del ámbito académico para formarnos como profesionales y proporcionarnos las herramientas necesarias para culminar con la carrera a nivel Técnico.

A las autoridades del Colegio El Castillo de María, ubicado en la Capital de Guatemala, por habernos permitido utilizar sus instalaciones y brindarnos su apoyo en la realización de esta investigación.

A los alumnos del Colegio El Castillo Encantado, ya que con su valiosa participación se llevó a cabo el trabajo de investigación.

A nuestro Revisor Licenciado Marco Antonio López por su profesionalismo y entrega al brindarnos sus conocimientos, apoyo, paciencia y amistad en la realización de este informe.

A nuestra Asesora Licenciada Karla Carrera por brindarnos de su tiempo, conocimientos, paciencia, apoyo y sobre todo su amistad incondicional en la realización de este informe.

A todas aquellas personas que de una u otra manera colaboraron en la realización de este trabajo.

INDICE

Pág.

CAPITULO I

CONTENIDO DEL INFORME

Resumen.....	
Prólogo.....	2
Introducción.....	4
1 Marco Teórico.....	7
1.1 Desarrollo del Lenguaje.....	9
1.2 Alteraciones en el Lenguaje.....	12
1.3 La Comunicación y Lenguaje en las Capacidades Diferentes....	13
1.4 Capacidades Diferentes y Síndrome de Down.....	13
1.5 El Lenguaje en el Síndrome de Down.....	14
1.6 Jóvenes con Síndrome de Down.....	17
1.7 La comunicación alternativa y Aumentativa.....	18
1.8 La Importancia de la Comunicación Alternativa y Aumentativa en personas con síndrome de Down.....	24

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas.....	26
2.1 Instrumentos.....	27

CAPITULO III

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

3.1	Característica del lugar y de la población.....	28
3.2	Análisis e interpretación de datos.....	30

CAPITULO IV

CONSLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1	Conclusiones.....	42
4.2	Recomendaciones.....	43

Bibliografía

Anexos

Anexos 1 Glosario

Anexos 2 Instrumentos Utilizados

RESUMEN

“IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA PARA JOVENES CON SINDROME DE DOWN”

Se conoce como Comunicación Alternativa y Aumentativa a: “Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (S.A.A.C.) son instrumentos de intervención logopédica y/o educativa destinados a personas con alteraciones diversas de la comunicación y/o del lenguaje, cuyo objetivo es la enseñanza mediante procedimientos específicos de instrucción, de un conjunto estructurado de códigos no vocales necesitados o no de soporte físico, los cuales permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación funcional, espontánea y generalizable. Siendo su objetivo principal el facilitar y aumentar la comunicación en aquellas personas que por una u otra circunstancia no poseen un lenguaje oral legible, compensando este déficit del lenguaje para lograr intercambios de sentimientos, emociones y pensamientos con su ambiente. Es un tema muy poco difundido y conocido en nuestro medio el cual puede ser utilizado no solo para sustituir un el habla sino para la ampliación del lenguaje tanto comprensivo como expresivo del individuo a que se le aplica.

Actualmente se utilizan métodos rehabilitadores, los cuales no toman en cuenta las habilidades que poseen los jóvenes a quienes se les aplica, únicamente se les trata de imponer una comunicación que en ciertos casos puede resultar frustrante para ellos, Esta investigación se realizó, con el propósito de incentivar a profesionales el brindar a los jóvenes con Síndrome de Down un medio de comunicación acorde a sus capacidades y habilidades, permitiéndoles con ello lograr comunicarse de forma efectiva con las personas que le rodean, dicha investigación se realizó en el colegio Castillo de María (anteriormente llamado Castillo encantado). La metodología de la investigación fue de tipo cualitativo, pues se describió la importancia de la Comunicación Alternativa y Aumentativa en los jóvenes con Síndrome de Down.

CAPITULO I

CONTENIDO DEL INFORME

PRÓLOGO

En la sociedad en que vivimos resulta importante poder intercambiar nuestras opiniones, sentimientos e inquietudes, con nuestros semejantes, naturalmente se emplea el lenguaje oral para este intercambio, sin embargo existe una gran diversidad de personas que de una u otra forma no pueden llevar a cabo esta comunicación por ende se les margina o aísla sin brindarles una comunicación efectiva acorde a sus necesidades razón por la cual se realizó la presente investigación, tomando en cuenta a éstos jóvenes que por no poseer un lenguaje articulado y legible se les aísla, y a la vez presentan sentimientos de frustración al no saber llenar sus necesidades de afecto y pertenencia, por la falta de entendimiento en lo que expresan.

Los jóvenes que presentan Síndrome de Down que asisten al Colegio Castillo de María, se caracterizan por un lenguaje oral limitado, de ésta realidad surgió el brindar desde un enfoque habilitador (el cual pretende utilizar ayudas específicas que puedan compensar las dificultades y permitan realizar una actividad en este caso, comunicarse eficazmente) un medio de comunicación que les sea efectiva, denominado Comunicación Alternativa y Aumentativa, concluyendo que a nivel social a varios jóvenes diagnosticados con síndrome de Down se les aísla por no poder comunicarse oralmente, así mismo en los establecimientos educativos ellos aprenden a aislarse para no relacionarse con sus pares, utilizando en algunos casos el llanto como único medio de comunicación.

En Guatemala muy poco se conoce sobre este tipo de comunicación por lo que esta investigación contribuye a ampliar los conocimientos de la población

para que por medio de ésta, se dé un mejor trato a las personas con Síndrome de Down, además, se considera importante brindarles herramientas a los jóvenes que les permita una alternativa de comunicación, la cual debe ser acorde a sus capacidades, permitiéndoles con ello poder expresarse con seguridad en el medio en que se desenvuelven.

Además, se pretende dejar abiertas las puertas a la Universidad de San Carlos de Guatemala y especialmente a la Escuela de Ciencias Psicológicas a realizar posteriores investigaciones sobre el tema y así poder optar en un futuro a un sistema alternativo de comunicación eficiente acorde a las necesidades lingüísticas de cada individuo.

La investigación contribuyó a ampliar nuestros conocimientos y experiencias en cuanto a nuevas alternativas de comunicación mejorando las técnicas de tratamiento, garantizando así una mejor interacción de los niños y jóvenes con la sociedad.

INTRODUCCIÓN

En Guatemala, la mayoría de personas con capacidades diferentes no tienen acceso a oportunidades de educación, ya que la sociedad guatemalteca ha marginado a estas personas, por falta de conocimiento sobre cómo estas deben ser tratadas.

El desarrollo del país en cuanto a información y educación se refiere ha crecido, y se ha conocido más acerca de las capacidades diferentes, existen varios artículos en diversas leyes o estatutos que son desconocidos por los guatemaltecos por lo tanto no se hacen valer, no obstante este desarrollo no ha sido suficiente pues la comunidad no ha aprendido totalmente que la discapacidad es una diferencia más en los seres humanos y que cada uno tiene los mismos derechos que el resto de las personas, uno de estos derechos es la educación así como la libre expresión. Como lo cita la Constitución Política de la República de Guatemala Artículo 53 Minusválidos: “El estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos y ejecutores que sean necesarios” No obstante la población guatemalteca no pone en práctica estas leyes.

Lamentablemente poco se conoce sobre las diversas discapacidades, tal es el caso de las personas con Síndrome de Down que sobresalen en la sociedad por sus rasgos físicos: cabeza más pequeña, menor cantidad de cabello, nariz pequeña, párpados rasgados, boca pequeña pero lengua grande, pies y manos pequeños pero regordetes, etc., pero la población no interactúa con ellos por miedo a falsas creencias sobre los rasgos médicos que ellos presentan. Es decir muchas personas aún juzgan a otras por su aspecto y no por las fortalezas y

cualidades que puedan tener. Sin conocer sus habilidades las aíslan por el hecho de no poder comunicar de forma oral y legible sus pensamientos y gustos.

Actualmente la población con Síndrome de Down ha llamado la atención de instituciones que buscan su reinserción y superación en la sociedad. Estas personas necesitan comunicarse, interactuar con sus pares, evitando con ello que se aíslen, ya que la comunicación es de vital importancia para desenvolverse cognitiva, conductual, social y afectivamente con su entorno; tal es el caso de los jóvenes Síndrome de Down que asisten al programa de educación especial en el Colegio Castillo de María, ubicado en el interior finca el zapote de la zona 2 de la Capital de Guatemala, éstos jóvenes, comprendidos en las edades de 10 a 20 años, a pesar de recibir una educación especial no pueden comunicarse eficazmente ya que su capacidad del lenguaje oral es limitada aunque su intelecto les permita poder utilizar otras formas de comunicación. Se conoce que muchas personas con Síndrome de Down desarrollan su lenguaje, sin embargo hay otras que no lo logran desarrollar, por lo que es muy difícil entender lo que quieren comunicar debido a que su habla es ininteligible, presentando dificultad en la construcción de un lenguaje complejo por la pobreza en su vocabulario, lo cual puede llegar a frustrarlos en su intento de comunicarse. Además hay aspectos importantes en la comunicación que se deben tomar en cuenta para que el lenguaje de éstas personas pueda ser comprendido, entre estos se encuentran las habilidades cognitivas, es decir la estrecha relación entre el lenguaje y el pensamiento como la secuencia lógica del lenguaje, el ritmo de la palabra articulada y el conocimiento de conceptos concretos y abstractos. También se encuentra dentro de éstos aspectos el tener un sistema fono articulador adecuado en cuanto a estructura y función para la correcta articulación de los distintos sonidos del lenguaje.

A las personas con Síndrome de Down que no logran desarrollar estas habilidades, es importante brindarles una alternativa de comunicación que les permita desenvolverse en su medio, dentro de estas opciones se puede

mencionar la Comunicación Alternativa y Aumentativa; termino que describe la forma que usan las personas para comunicarse cuando no pueden hablar suficientemente claro, para que les entiendan aquellos que les rodean.

Es importante determinar el nivel de lenguaje receptivo que estos jóvenes poseen para poder optar a este tipo de comunicación, además de conocer su estructuración a nivel social y determinar el vocabulario básico con que cuenta cada joven, lo cual se llevará a cabo por medio de un examen mental, guía de registro de habilidades y protocolo de lenguaje alternativo, todo ello es necesario ya que debemos enfocarnos en un punto específico, con el conocimiento de las habilidades y gustos de los jóvenes, para abordar el problema de una forma eficiente y así partir de ahí hacia una comunicación eficiente entre ellos y su entorno social.

MARCO TEORICO

(Introducción)

Marco teórico inicial

Desarrollo del lenguaje

Alteraciones en el lenguaje

La comunicación y lenguaje en las capacidades diferentes

Capacidades diferentes y Síndrome de Down

El lenguaje en el síndrome de Down

Jóvenes con Síndrome de Down

La comunicación Alternativa y Aumentativa

Importancia de la Comunicación Alternativa y Aumentativa en personas con Síndrome de Down.

Todo ser humano posee la característica de comunicarse con sus semejantes, expresando sus emociones, sentimientos y pensamientos a partir de un código en común, esto le permite tener una integración social e incluirse dentro de los diferentes grupos de pares, además de comprender y explicar los fenómenos que le rodean y su propia existencia. El hombre es el único ser que posee la capacidad de discriminar y reproducir un número limitado de sonidos y establecer una compleja combinación de estos para construir un lenguaje, refiriéndonos con ello a un lenguaje oral, que se enriquece por una serie de gestos y movimientos corporales.

Aunque biológicamente poseemos la capacidad de adquirir un lenguaje hablado, éste se aprende desde la infancia según el desarrollo del niño por

medio de la estimulación que recibe de su medio, aprendiendo así su lengua sin importar su raza o grupo social. *“Chomsky plantea que el niño nace con una información genética que le permite descubrir la estructura interna de la lengua que se habla en su medio social; analizarla, diferenciarla y, a partir de esto apropiarse de ella para su uso”*¹. Es decir que el niño no necesita simplemente de una estimulación de su medio sino que además debe nacer con las estructuras biológicas adecuadas para poder asimilar cierta información y ser capaz de analizarla e interpretarla, siendo el ser humano el único capaz de utilizar el lenguaje articulado para comunicarse con los otros.

Aprender el lenguaje es simplemente uno de los tantos conjuntos del desarrollo que comprende la activación de funciones fisiológicas y psíquicas el contacto con el medio la adaptación y el desarrollo de capacidades neurosensoriales, esto significa que para adquirir el lenguaje debe haber una unión entre lo fisiológico y lo psíquico, lo orgánico con lo funcional y el ambiente con el pensamiento de la realidad. Además de esa capacidad innata que posee el niño para analizar los sonidos que escucha también debe cumplir con ciertas condiciones biológicas para el desarrollo verbal.

El lenguaje aparece en el niño conjuntamente con otras capacidades, según el crecimiento y madurez que este valla teniendo y se va formando por medio del desarrollo de su actividad intelectual, afectiva, motora, perceptual y social; es decir que el niño desarrolla conjuntamente con el lenguaje otras capacidades como lo son: caminar, comer alimentos sólidos, socializar, etc.

¹ Alessandri, María Laura, **“Trastornos del lenguaje”**. Barcelona España 2007, p. 12.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

Existen pasos que se presentan para la adquisición del lenguaje en el niño, según Margarita Nieto el curso esencial del desarrollo del habla se da a conocer por medio de cuatro etapas:

“Etapa pre lingüística: el llanto y el grito pueden considerarse como el origen del habla, pero aunque funcionan como medio de comunicación para expresar malestar o la evolución de la madre, no contienen en absoluto ningún germen de la función simbólica...desde los dos meses aproximadamente el niño empieza a emitir voces, variando su duración, tono y forma articulatoria... Aproximadamente a los diez meses él bebe empieza a imitar los sonidos del habla de los adultos y responde algunas veces con movimientos significativos como agitar las manos cuando oye la palabra “adiós” y volver la cabeza cuando escucha su nombre”².

El llanto es el primer signo de lenguaje que se da a conocer en el neonato ya que aunque no lo utilice con una función simbólica al inicio, lo utiliza para comunicar que tiene hambre, frío, dolor, etc. Posterior a ello utiliza el balbuceo como forma de imitación de los sonidos que escucha de su alrededor.

Es necesario recordar que el niño no solamente adquiere capacidades en el lenguaje sino también en otras áreas de su desarrollo, como motricidad, cognición, social, afectivo, etc., siendo éstas, áreas que se complementan y se integran.

“Etapa inicial: Desde los 11 o 12 meses el niño comienza a usar algunas palabras y entra a un proceso de reorganización y coordinación de su patrón auditivo y motor con la significación que encierra... En esta etapa su comprensión y expresión verbal aún son torpes, inseguras, titubeantes, se

² Nieto H. Margarita, *¿Por qué hay niños que no aprenden?* México ediciones científicas 1978, p. 50.

observan características como: la “jerga o habla ininteligible”, el “lenguaje Telegráfico” que consiste en el empleo de oraciones en las que omite artículos y palabras cortas de unión, expresándose al estilo telegráfico”³

Cuando se menciona el habla telegráfica se refiere a que el niño en la etapa inicial del lenguaje utiliza solamente nombres, acciones y descripciones más concretas sin darle forma gramatical a las oraciones, por ejemplo si el niño quiere decir mamá está ocupada, solamente dirá Mamá ocupada. Y muchas veces no se comprende lo que el niño quiere dar a entender, es por eso que se le llama ininteligible, ya que el lenguaje es borroso o incompleto.

Es importante mencionar que en esta etapa del lenguaje se da a conocer un cierto estancamiento en el lenguaje del niño pero según el desarrollo adecuado de éste, no es que ocurra un estancamiento en sí, sino que en la realidad el niño solo está almacenando nueva información y está perfeccionando su lenguaje interno y sus conceptos verbales y así prepararse para lograr un crecimiento a un nivel superior en su lenguaje.

“Etapa Delocutoria: De los 2 a los 7 años de edad se estructura un sistema lingüístico básico que permite al niño comunicarse y darse a entender con los adultos y funciona en las diversas actividades psicosociales cotidianas... Poco a poco a medida que capta noción de cantidad, y progresa en su desarrollo psicosocial, emplea el plural y el singular y expresa oraciones de tres o más palabras, expresa e inicia el control social, da su nombre completo, juega con el lenguaje, le gusta el cuchicheo... Al final de los 5 años suele tener un lenguaje suficiente para iniciar su escolaridad primaria. Comúnmente de 6 a 7 años, el

³ Ibídem. Pág. 51

niño aprende a leer y escribir, con lo que afirma sus patrones articulatorios, amplía su vocabulario y mejora su construcción gramatical.”⁴

Al finalizar esta etapa es importante asegurarse que el lenguaje del niño ha sido bien adquirido ya que al iniciar la etapa escolar el niño escribe como habla, por ejemplo si el niño en vez de fuego dice juego al escribirlo pondrá juego y esto puede confundirlo. Es por eso que se debe estar siempre pendientes del desarrollo y aprendizaje del lenguaje del niño. Además es en ésta etapa en la que el niño aprende normas de socialización y adquiere capacidades para dar y recibir afecto. En esta etapa aún no está estructurado completamente el lenguaje, el niño aún debe enriquecer su vocabulario y esto depende en su gran mayoría del medio y el terreno cultural en el que el niño se desarrolle.

“Etapa Final de Estructuración Lingüística: El niño consolida la noción de esquema corporal, de espacio y de tiempo, lo cual se refleja en su expresión verbal, en el manejo de conjugación de los verbos, en el uso de adverbios, preposiciones y conjunciones... La capacidad de abstracción e introspección impulsan la etapa final del desarrollo lingüístico a la usanza del adulto, lo cual alcanza generalmente a los 15 años de edad, o más tarde, dependiendo en gran parte de la influencia verbal, psicosocial y cultural de su entorno.”⁵ Lo anterior indica que la evolución del lenguaje es progresiva y hay un orden establecido en el desarrollo y adquisición del lenguaje ligado al desarrollo del pensamiento y a las capacidades motoras del niño. Es como una escalera en la que la meta es lograr un lenguaje abstracto y con una lógica según la realidad en la que la persona vive o el entorno en el que se encuentra y no puede llegar al final sin antes haber iniciado desde el escalón más bajo e ir avanzando continuamente escalón por escalón logrando con ello las capacidades que lo ayudan a alcanzar cada vez un nivel superior.

⁴ *Ibidem.* Pág. 51-52

⁵ *Ibidem.* Pág. 54

ALTERACIONES EN EL LENGUAJE

Cuando hablamos de una alteración en el lenguaje podemos referirnos a que el desarrollo del lenguaje en el niño no ha sido el adecuado porque no logró alcanzar el objetivo de cada escalón o se quedó estancado en alguno de ellos sin poder avanzar al nivel inmediato superior. Estas alteraciones pueden ser causadas por una inadecuada anatomía o un mal funcionamiento de las estructuras encargadas de producir los procesos de pensamientos, asociaciones o movimientos que dan lugar a la producción del lenguaje, o por factores ambientales que alteran estas funciones. Es por ello que se hace una clasificación de las diversas causas de un lenguaje inadecuado.

1. Causas funcionales: el factor predominante es el ambiente
2. Causas orgánicas intervienen factores como: problemas congénitos genéticos y hereditarios.

Las alteraciones del lenguaje las encontramos entonces en muchas patologías que se relacionan con el mal funcionamiento de estructuras cerebrales, estructuras productoras del sonido así como sensoriales, además de relacionarse con influencias ambientales.

Cuando un niño no habla a una edad esperada es necesario que los padres visiten al médico para descartar primeramente causas orgánicas luego causas funcionales, lo importante es no quedarse de brazos cruzados y actuar rápidamente ya que cuanto más tempranamente se haga el diagnóstico mejor será el pronóstico de evolución, teniendo en cuenta la importancia del lenguaje en el desarrollo cognitivo y social del niño.

LA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE EN LAS CAPACIDADES DIFERENTES:

Como ya se conoce, el término capacidades diferentes era llamado deficiencia mental o discapacidad mental la cual se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media de la población y al que se le asocian limitaciones en áreas como: comunicación, cuidado personal, habilidades sociales, autogobierno, etc. Los trastornos del lenguaje están relacionados de manera cercana con las capacidades diferentes, sobre todo cuando las limitaciones intelectuales son moderadas o severas.

*“Dentro de la deficiencia mental encontraremos infinidad de modelos comunicativos. Lo importante a tener en cuenta es que, por un lado, el niño tendrá un determinado potencial para lograr la comunicación, pero si su medio no interactúa con él en forma adecuada, este potencial podrá desaparecer, o, por el contrario, si la intervención es adecuada, lograr su máxima expresión”*⁶ Es decir que ambiente puede elevar o disminuir el potencial del niño y si se da una intervención temprana estimulando cada una de éstas áreas se podrá mejorar, no solo la comunicación sino todas las áreas de su diario vivir y además, elevar la calidad de vida del niño que posea limitaciones intelectuales.

CAPACIDADES DIFERENTES Y SÍNDROME DE DOWN

“El Síndrome de Down es la causa conocida más frecuente de discapacidad psíquica y representa aproximadamente el 25% de todos los casos de retraso mental...En relación con este síndrome se han de tener claros una serie de conceptos: a) no se trata de una enfermedad, es un síndrome genético que puede condicionar o favorecer la presencia de cuadros patológicos; b) no todos los casos de Síndrome de Down van asociados a malformaciones graves, y c) la expresión fenotípica del Síndrome de Down es muy variada”.⁷

⁶ Alessandri, óp. cit. Pág. 135

⁷ Corretger Josep M., Agusti Seres y otros, **“Síndrome de Down aspectos médicos actuales”** MASSON 2005, fundación Catalana Síndrome de Down, Pág. 4

La limitación intelectual es una de las características del Síndrome Down el cual es el resultado de una alteración genética en el cromosoma 21, también es llamado trisomía 21. *“Las personas con este síndrome poseen características físicas tales como ojos rasgados, presentando en su mayoría estrabismo, nariz achatada, lengua grande lo que se conoce con el nombre de macroglosia a nivel cognitivo presentan un retraso del desarrollo normal en las diferentes áreas pues su aprendizaje no se da al nivel de sus pares según se cita en el manual para padres y maestros... “su aprendizaje se realiza a ritmo lento. Se fatiga rápido, su atención no se manifiesta por un tiempo prolongado. Muchas veces no puede realizar la actividad por sí solo. La curiosidad por conocer y explorar lo que le rodea está limitada...”*⁸ Además de las características físicas se encuentran las más importantes que son las cognitivas, el niño con Síndrome de Down puede presentar limitaciones intelectuales en sus diversos niveles, los cuales conocemos como; leve, moderado o severo con clasificaciones intermedias. Cada uno de estos niveles posee también características propias que afectan al niño con síndrome de Down.

EL LENGUAJE EN EL SINDROME DE DOWN.

El lenguaje es una herramienta importante en la vida diaria por medio de este el ser humano expresa sus sentimientos y emociones, además de abrir puertas a otras esferas de la vida, en personas con Síndrome de Down se encuentra dañado en mayor o menor grado, por lo regular estas personas no presentan mayores alteraciones en el área del lenguaje denominada Wernicke por lo cual en su mayoría poseen una buena comprensión del lenguaje, comprendiendo lo que sus padres, maestros y personas cercanas les comunican. Sin embargo el área de broca destinada a la expresión se encuentra dañada, así mismo presentan susceptibilidad a presentar alteraciones en su sistema fono articulador, entendiéndose con ello problemas en boca, encías, lengua, dientes

⁸ Ibídem. Pág. 8

entre otros, lo cual conlleva que su expresión sea menos espontánea. *“En la boca y los dientes presentan alteraciones que deben atenderse, las encías sufren reabsorción prematura con pérdida de piezas dentales, lo cual puede repercutir en la articulación del habla... presentan anomalías como: maxilar pequeño, lengua protusa, hipotonía muscular, dentición tardía, caída temprana de los dientes, incisivos laterales superiores defectuosos o ausentes, enfermedades en los tejidos que soportan a los dientes, mala oclusión y mandíbula prominente”*⁹

La estructura fono articulatoria que posee una persona con Síndrome de Down es por lo tanto diferente a la esperada. Ya que no logra la funcionalidad que se requiere para un habla bien articulada y entendible. Por ejemplo: la mayor parte de personas con síndrome de Down posee la lengua grande (Macro-glosia) lo que impide articular y pronunciar adecuadamente los fonemas lingüales como /l/ o /r/. Con respecto a la dentadura, se conoce que la dentadura defectuosa o la falta de dientes obstaculizan la adecuada articulación de fonemas dentales como lo son /s/, /d/, entre otros. Además, también se ven afectadas las estructuras nasales, lo que indica que aquí se verán afectados los fonemas nasales como lo son /n/, /m/.

*“La estrechez de los conductos nasales, característica de los niños con Síndrome de Down, propicia la frecuente obstrucción por secreción mucosa. El escurrimiento nasal es muy común, el moco se seca y forma un anillo alrededor de los orificios nasales que puede infectarse y ser origen de severas infecciones de las vías respiratorias. Esta obstrucción y el escurrimiento nasal obligan al niño a respirar por la boca, lo que dificulta el desarrollo del habla, reseca la mucosa oral y favorece la irritación de la piel...”*¹⁰

Sin embargo, no solamente se ve afectado el aparato fono articulador, sino como ya se ha mencionado, el área del cerebro destinada a la expresión también

⁹ Damián Milagros, **“Manual de estimulación temprana para niños con Síndrome de Down”**. Tomo 3, Manual de desarrollo del lenguaje, editorial Trillas 2002. Pág. 11

¹⁰ Ibídem. Tomo I, Página 11-12

se ve afectada por lo que el niño no solamente tendrá una dislalia sino un retraso en el lenguaje, además del nivel de retraso en área comprensiva que posea según el grado de retraso mental que presente la persona con síndrome de Down.

El desarrollo en el lenguaje en personas síndrome de Down se da de forma más lenta de lo esperado, por lo general los jóvenes llegan a presentar retraso en su lenguaje pues su vocabulario es menor y su habla ininteligible, el retraso inicia desde la niñez, las diferentes etapas del lenguaje no se presentan a la edad esperada, su balbuceo es limitado, pobre motilidad en los órganos buco faciales, dificultad en la construcción gramatical, pobreza semántica, poco vocabulario, dificultad de articulación dificultad para expresarse oralmente, entre otros *“Los problemas de comunicación más comunes en los adolescentes con síndrome de Down se encuentran en las áreas de:*

- *La inteligibilidad del habla, es decir, su forma de hablar puede ser difícil de entender.*
- *Las habilidades conversacionales, es decir, tienen dificultades para mantener conversaciones largas.*
- *El discurso narrativo, es decir, dificultades para narrar qué les sucedió o para volver a contar una historia...”*¹¹

Las características deficientes en el lenguaje se producen por diferentes alteraciones tanto a nivel neurológico como orgánico pues el área lingüística generalmente presenta un mayor retraso en relación con otras áreas de desarrollo *“los trastornos de la comunicación en el síndrome de Down están asociados con los siguientes factores:*

¹¹ By Libby Kumin, Ph.D., CCC-SLP. **“Guía De Recursos del Habla Y El Lenguaje Para adolescentes con síndrome de Down”** Fundación Thomas W. Bradley. Maryland. Pág. 13

- *Limitaciones cognitivas: dada la estrecha relación entre lenguaje y pensamiento, las deficiencias cognitivas presentes en el retraso mental explican los bajos niveles de desarrollo en los procesos de comprensión y expresión del lenguaje.*
- *Bases neurológicas del lenguaje: La organización cerebral de las personas con síndrome de Down tiene características similares que afectan directamente al desarrollo de las habilidades psicolingüísticas. El funcionamiento normal del cerebro es una condición necesaria para la adquisición del lenguaje y para su posterior expresión oral y escrita. Las alteraciones en los mecanismos cerebrales que planifican y organizan la producción oral podrían contribuir a dar una explicación acerca de la articulación deficiente y otras limitaciones del lenguaje típicas de esta población”¹² Es de esta forma cómo podemos describir que las diferentes causas del retraso lingüístico de los jóvenes síndrome de Down tiene bases orgánicas.*

JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN

El desarrollo físico de los jóvenes con Síndrome de Down, no avanza de acuerdo a su desarrollo mental en muchos de los casos, es importante recordar que este síndrome provoca un retraso a nivel mental no biológico, lo cual quiere decir que un joven con el Síndrome se desarrollará a nivel biológico de la misma forma que los jóvenes que no presenten el síndrome, los varones cambiarán en cuanto a deseos, conductas y actividades que realizan durante el día, las señoritas menstruarán, sus senos crecerán y también tendrán cambios hormonales como todos los individuos.

¹² Buckley S. “Habla, lenguaje y comunicación en alumnos con síndrome de Down.” CEPE, Madrid 2000. Pág. 35

Las personas con Síndrome de Down poseen una gran capacidad para comunicarse, si bien es cierto el lenguaje oral no es el único medio existente para la expresión de los sentimientos, emociones y pensamientos los jóvenes por lo regular ya han adoptado un medio de comunicación el cual sea más efectivo para el sin embargo se enfrenta al reto de que el medio que los rodea no interactúa con el este tipo de comunicación lo cual tiende a desaparecer, acarreado con ello a que el niño se aisle y no presente gusto por expresarse, lo cual acarrea una serie de problemas posteriores no solo a nivel social sino afectivo también.

Las personas con Síndrome Down que presentan trastornos del lenguaje y lo dan a conocer a una edad temprana pueden aumentar su capacidad lingüística, sin embargo, el joven con Síndrome de Down también tiene esta posibilidad con la diferencia que el proceso se dará de manera más lenta que un niño con poca edad, esto es debido a que la plasticidad neuronal que un niño posee es mayor a la de un joven; pero el hecho de que sea joven no le quita la necesidad de comunicarse, además se debe reconocer el lenguaje es un medio por el que se conforma un relación socio-afectiva con los otros y que el joven con Síndrome de Down también tiene el derecho de llevar una vida socio-afectiva al igual que cualquier otra persona considerada “normal” dentro de su contexto. Sin embargo, lo que realmente interesa es destacar la importancia de favorecer la comunicación en el joven Down para que también él pueda expresarse e intercambiar información, experiencias, deseos, e incluso sueños y metas, todo ello con el afán de mejorar la calidad de vida de éste y de cumplir con los derechos que éste posee, los cuales son los mismos que cualquier ser humano.

LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA

Actualmente, ha surgido una nueva alternativa de comunicación, la cual no sustituye el lenguaje que adquirimos sino que es alterna y aumentativa en la

persona que lo emplee, ésta es llamada Comunicación Alternativa y Aumentativa, de la cual se hablará detalladamente, para dar a conocer en qué consiste y su forma de uso con personas que presentan dificultades en lenguaje, sobre todo en el lenguaje expresivo, ya que es el que se muestra más fácilmente a la sociedad o medio en que se desenvuelve cada persona. La fundamentación de éstas alternativas es el enfoque rehabilitador del individuo.

Un enfoque rehabilitador permite utilizar ayudas específicas que puedan compensar dificultades y le permitan realizar una actividad, en este caso, comunicarse eficazmente. Esto no significa hacer las cosas fáciles al niño con discapacidad, o ayudar a que se vuelva pasivo u holgazán, por el contrario, ayudará al niño a aumentar su vocabulario interno y externo a él. Aunque se debe combinar lo alternativo con lo aumentativo, se debe hacer una diferencia entre cada una de ellas: La Comunicación Aumentativa describe la forma que usan las personas para comunicarse cuando no pueden hablar suficientemente claro, para que les entiendan aquellos que les rodean, y la Comunicación alternativa Se refiere a métodos de comunicación usados para reemplazar el habla.

Hoy en día los términos comunicación aumentativa y alternativa CAA se usan para abarcar una amplia gama de métodos adaptados de comunicación. Los sistemas de comunicación no vocal son todos aquellos que permiten la expresión a través de símbolos, distintos a la palabra articulada directamente a través del aparato fono articulador. Dichos sistemas han sido llamados también sistemas alternativos de comunicación.

“Con la utilización de un medio alternativo de comunicación, el niño impedido podrá demandar, expresar sus emociones y opiniones, enriqueciendo cada vez más la interacción social con su medio, que es el ámbito natural dónde se

produce el desarrollo del lenguaje".¹³ Si se utiliza apropiadamente las técnicas alternativas y aumentativas de comunicación el niño con poco lenguaje oral podrá iniciar conversaciones, preguntar, cambiar de tema, expresar sus ideas espontáneamente y generar situaciones de aprendizaje significativo, es decir, aprender cosas que necesite en ese momento y trasladarlas a otras situaciones de la vida cotidiana.

La enseñanza de una Comunicación Alternativa y aumentativa es proveer a la persona una comunicación hasta que el habla sea inteligible, es decir que no debe sustituir al lenguaje oral sino ayudar a que este sea más entendible para las personas que lo rodean; pero si la adquisición del habla resultara totalmente imposible, la comunicación alternativa y aumentativa proveerá un medio de comunicación a largo plazo.

Es importante mencionar que en caso de un niño o joven con síndrome de Down la comunicación alternativa y aumentativa solamente deberá buscar compensar el déficit de comunicación oral, permitiendo realizar el intercambio con su ambiente, por medio de un enfoque rehabilitador del niño o joven.

Cuando la comunicación Alternativa y Aumentativa empezaba a darse a conocer los autores de los textos citaron a los usuarios potenciales de CAA, es decir los problemas físicos o cognitivos que podían presentar las personas para poder optar a un tipo alternativo de comunicación. Entre ellos se pueden encontrar:

- Personas con discapacidad física: por ejemplo, que hayan sufrido una parálisis cerebral, traumatismos craneoencefálicos, malformaciones craneofaciales, etc.

¹³ Alessandri. Óp. Cit. Pág. 19

- Personas con discapacidad intelectual, cognitiva, psíquica (Ahora llamada Capacidades Diferentes): Entre ellas podemos encontrar personas con Síndrome de Dow, Trastornos graves del desarrollo, Autismo y/o personas con plurideficiencias.
- Personas con discapacidad sensorial como lo es la sordera, ceguera o ambas.
- Otros: como personas sometidas a operaciones o lesiones de los órganos del habla, desconocimiento del idioma (extranjeros).

Muchos son los beneficios del uso de la Comunicación Alternativa y Aumentativa, pues brindan una opción de comunicación con el entorno a pesar de las dificultades que las diversas patologías o limitaciones que se presentan en algunas personas. La Comunicación Alternativa y Aumentativa puede clasificarse según dos grandes sistemas que son llamados Sistemas sin apoyo, es decir que no utilizan para ello ningún tipo de herramientas más que los gestos y movimientos corporales, podemos poner como un ejemplo claro el lenguaje de señas que utilizan las personas sordas.

1. No son sistemas (pero ayudan a la adquisición de ellos)	<ul style="list-style-type: none"> • La mímica • Los gestos naturales o espontáneos • Los gestos codificados personales.
2. Son sistemas de comunicación sin ayuda.	<ul style="list-style-type: none"> • Dactilología • Palabra complementada • Lenguaje de signos • Comunicación bimodal

¹⁴

Con el cuadro anterior se puede realizar la comparación de un niño con Síndrome de Down que hace mímicas o gestos pero estos no son un sistema de CAA sin embargo puede ayudar a que el niño lo adquiriera de una manera más simple.

Los sistemas de comunicación con apoyo son utilizados con ayuda de herramientas para la comunicación, las más frecuentes son papel, un libro, o cuaderno que contienen dibujos o palabras que representan una idea o una cosa que la persona quiere comunicar.

¹⁴ Ibídem. Pág. 22

A continuación se presenta el complemento del cuadro anterior citando algunos ejemplos.

3. Elementos representativos (no estructurados que pueden ser sistematizados)	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos reales • Miniaturas • Fotos • Dibujos muy realistas
4. Sistemas basados en símbolos muy pictográficos.	<ul style="list-style-type: none"> • PIC • SCP • PICSYSM
5. Sistemas que combinan símbolos pictográficos, ideográficos y arbitrarios.	<ul style="list-style-type: none"> • REBUS • BLISS
6. Sistemas basados en la ortografía	<ul style="list-style-type: none"> • Letras del alfabeto • Dactilología en palma
7. Sistemas con palabras codificadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Braille • Morse

Para poder optar por un sistema específico de CAA es necesario conocer las capacidades y habilidades del individuo que iniciará a hacer uso de éste.

IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA EN PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

En relación al lenguaje de personas con Síndrome de Down el cual suele ser hasta cierto punto inteligible, y las características del lenguaje de cada niño dependerán del nivel de deficiencia que presente y de los rasgos que el síndrome le haya otorgado. Es necesario partir de éstas características para brindar una alternativa de comunicación si se requiere.

“La importancia de los métodos alternativos en la producción de mensajes es obvia. El uso de gestos, símbolos gráficos o la escritura es útil como una alternativa al habla, particularmente cuando comienza el desarrollo del niño... Los niños con síndrome de Down muestran su fuerza en la comprensión verbal y en las habilidades pragmáticas, y su debilidad en la producción sintáctica”¹⁵

En muchas ocasiones durante el desarrollo, todas las personas utilizan la comunicación alternativa y aumentativa, ya que se hace uso de gestos, de ademanes y en ocasiones hasta de figuras. Por ejemplo cuando una persona quiere decir te amo en una carta basta con que dibuje un corazón y la otra entenderá el mensaje tal y como fué destinado. O cuando quiere pedir un vaso con agua o un líquido para beber basta con señalar el dedo pulgar a su boca y la

Otra persona lo entenderá, así cada persona utiliza distintas formas de comunicación alternativa y aumentativa, es decir una forma de comunicación que no se da por medio del lenguaje hablado.

¹⁵ Cardona Echaury, Angélica Leticia. “Estrategias de atención para las diferentes discapacidades manual para padres y maestros” Editorial Trillas 2005, Pág. 25

Para la estimulación del lenguaje con un niño con síndrome de Down debe establecerse lo más pronto posible los circuitos de comunicación y estructuras de intercambios verbales con los adultos. “En éstos niños hay que favorecer el lenguaje gestual que le permita comunicarse apoyado por las vocalizaciones que pueda producir... Cuando el desarrollo del sistema lingüístico y cognitivo se lo permita, incorporará el lenguaje oral, pero, mientras tanto, debe utilizar algún medio para expresarse y generalmente será gestual. En algunos casos pueden instalarse también medios gráficos de comunicación (sistemas alternativos de comunicación). Lo importante es que el niño esté comunicado y pueda intercambiar experiencias con su medio, las que lo ayudarán al desenvolvimiento de su pensamiento.”¹⁶

Cuando se habla de una comunicación Alternativa y aumentativa para una persona con Síndrome Down, debe haber un enfoque en todos los aspectos de la vida, para que la pueda utilizar aunque esto no significa que la CAA vaya a sustituir los logros que ya ha alcanzado el niño o joven en el lenguaje verbal. La importancia de la CAA radica en que aumenta el lenguaje verbal, y sustituye a aquellos conceptos que la persona no puede verbalizar por una u otra razón.

Lo importante es que la persona se relacione con su medio y esté comunicado para poder intercambiar experiencias, emociones y sentimientos con las que lo ayudarán al desenvolvimiento de su pensamiento, cognición y por lo tanto mejorar la calidad de vida que tendrán.

¹⁶ Miller Jon F. et al. Síndrome de Down: Comunicación, lenguaje, habla, editorial Masson 2001 Pág. 5

CAPITULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 TÉCNICAS

El contacto se realizó por medio de las autoridades de la Institución “El Castillo de María”, evidenciándose de esta manera la problemática de los niños y jóvenes en cuanto a sus dificultades de una comunicación efectiva, siendo así un tema de interés para realizar dicho proyecto de investigación.

Se realizó un muestreo intencional, pues los individuos a investigar fueron 10 estudiantes del colegio, los cuales debían cumplir con los siguientes requisitos: Niños y jóvenes de ambos sexos, diagnosticados con Síndrome de Down, y tener entre 10 a 20 años de edad. Se trabajó con dicha muestra para facilitar el procedimiento de la aplicación del protocolo de lenguaje alternativo y guía de registro de habilidades. Además de que los niños y jóvenes comprendidos en esas edades eran los que presentaban mayor dificultad en la comunicación.

Se trabajó primero con los padres de los niños y jóvenes, realizando con ello el protocolo del Lenguaje Alternativo, éste se realizó dentro de la clase Montessori, ya que las autoridades amablemente brindaron un lugar para realizar el trabajo de investigación. Luego se evaluó observando a los niños y jóvenes por medio de material y actividades lúdicas.

2.2 INSTRUMENTOS

- **PROTOCOLO DEL LENGUAJE ALTERNATIVO:**
Se evaluó el lenguaje de cada joven por medio de preguntas realizadas a la madre, padre o encargado del mismo, en las cuales se recabaron datos importantes, relacionados con su historia familiar, escolar y médica, así como sus gustos y preferencias.
- **GUIA DE REGISTRO DE HABILIDADES:**
Se evaluaron habilidades del lenguaje tanto comprensivo como expresivo, habilidades visuales, como percepción, memoria, figura a fondo y discriminación visual, habilidades auditivas de percepción y memoria auditiva, habilidades motrices de coordinación y motricidad, de cada joven por medio de la observación y el uso de juegos activos y pasivos para determinar si son aptos para el uso de una CAA.
- **EXAMEN MENTAL:** Por medio de la observación se evaluaron indicadores como apariencia personal, conducta motriz, lenguaje, comunicación y cognición, así como los procesos de pensamiento que cada joven pueda poseer.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN:

El trabajo de campo se realizó en el Colegio El Castillo de María, ubicado en la 3ra. Avenida 8-31 zona 2 interior finca el Zapote, dicho establecimiento cuenta con dos jornadas de estudio, en la jornada matutina asisten 177 alumnos comprendidos en los niveles preprimaria y primaria, en la jornada vespertina asisten 250 alumnos divididos en los niveles preprimaria y primaria así como un programa de educación especial, que tiene como objetivo estimular y desarrollar habilidades, destrezas, aptitudes, y talentos de las personas con discapacidad, siendo la población tomada en cuenta para la investigación el programa de educación especial, que cuenta con una población de 23 niños y jóvenes diagnosticados con diferentes síndromes siendo la mayoría los jóvenes con síndrome de Down, estos jóvenes asisten al colegio de lunes a viernes en la jornada vespertina, en un horario de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.

Los niños y jóvenes están divididos en tres niveles de acuerdo a sus habilidades, en el nivel de inicial se estimula al alumno principalmente en la formación de hábitos de autoayuda e independencia así como el establecimiento de normas y conductas apropiadas en la sociedad. En el nivel intermedio se desarrollan habilidades motrices y cognitivas preparatorias para la lectoescritura poniendo en práctica sus habilidades, aptitudes y talentos. En el nivel vocacional se introduce al alumno a la pre-lectura, pre-escritura y pre-matemática, así como la introducción a un taller que lo prepare para una ocupación. Los alumnos reciben diferentes talleres

como panadería, carpintería, costura, marimba, natación, bijouteria, educación física y musical.

La muestra con la que se trabajo fue de 10 jóvenes seleccionados bajo el criterio de edad siendo está entre los 10 a 20 años, diagnosticados con Síndrome de Down, que presentaban problemas en el lenguaje expresivo.

3.2 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CASO 1

DESCRIPCION

J.J.L.F. es un joven de 18 años de edad, es el primero de dos hijos vive en un hogar desintegrado por el abandono de su madre cuando tenía 6 años de edad, vive con su hermana menor, abuela, papa, tía y primos, su familia indica que nunca han hablado de su dificultad en el lenguaje, que no les queda más que aceptarlo y ayudarlo le ayudan hablándole y platicando con él, exigiéndole que hable y sea independiente. A nivel de lenguaje la familia se le dificulta entenderle, pues no articula bien las palabras y no estructura bien las oraciones J.F. se enoja cuando no se le entiende, su lenguaje y comunicación es coherente con poca fluidez y dificultad al articular y estructurar al expresarse verbalmente si posee contacto ocular al entablar una conversación, posee balbuceo, y jerga señala los objetos que le interesan y se expresa por medio de gestos y señas naturales, en el colegio presenta dificultad para comunicarse pues su estructuración de palabras es poca, a nivel social cuando alguien no lo conoce le cuesta entender lo que expresa.

Posee buena higiene, apariencia física, su postura no es muy buena, a nivel motriz es un poco lento, pero con coordinación tanto a nivel fino como grueso a nivel cognitivo su nivel de atención es buena posee una excelente memoria y percepción tanto visual como auditiva, se le dificulta el manejo de conceptos temporales. Es un joven independiente que se desarrolla muy bien en cualquier ambiente Historial médico a los 17 años se le realizó una evaluación audiometrica, sin presentar ningún grado de sordera, a nivel visual fue operado de estrabismo a los cinco, no padece de ninguna enfermedad, ni parálisis cerebral. Asiste al colegio desde los tres años,

actualmente estudia en el grado de vocacional, su comunicación es por medio de señas naturales, no posee lenguaje escrito, en sus preferencias y gustos se encuentran lo relacionado con tecnología, usa la computadora y jugar básquet-ball.

INTERPRETACION

J.J.L.F. de acorde a las habilidades que posee se encuentra apto para mejorar su comunicación por medio de un método de Comunicación Alternativa y Aumentativa que se enfoque en sus habilidades, éstos pueden ser: Lenguaje de señas, que se basa en signos manuales que poseen un nivel de posibilidades de expresión lingüística comparable con la lengua oral en casos especiales lo que se hace es trabajar con palabras aisladas o tomar determinadas señas, utilizándolas con la estructura gramatical del lenguaje hablado, este método es de gran utilidad en personas con dificultades tanto de comprensión como de expresión.

CASO 2

DESCRIPCION

R. M. A. Es una joven de 20 años es la hija menor de un hogar de tres hijas, vive en un hogar desintegrado, actualmente vive solo con su madre, es una joven que se aísla, es callada, según lo referido por la madre R.A. nunca se a comunicado de forma oral, su forma de comunicarse es llorando, a nivel social no le gusta salir a ningún lado y cuando salen camina con el rostro tapado y siempre llora si no le llevan a comer, en su tiempo libre le gusta ver televisión y escuchar música, que es lo que hace siempre en la casa, acerca de su lenguaje la madre indica que ella ya nunca se va a comunicar y los miembros de la familia no le hablan porque ella se aísla si llegan visitas a la casa se encierra en su cuarto para que no la vean, su lenguaje ora es muy

reducido solo articula dos palabras que son mamá y gracias, no tiene iniciativa para hablar ni posee contacto visual, cuando desea algo empieza a llorar y en ocasiones señala lo que quiere, para expresar sus emociones se ríe o llora por lo cual es muy difícil saber sus pensamientos, en el colegio ella siempre esta con el brazo tapándose la cara, no juega con otros niños y se expresa llorando, hace tres años se le realizó una evaluación audiométrica en la cual no refleja ningún grado de sordera, visualmente se le diagnostico estrabismo y tiene que usar lentes pero los quiebra por eso no utiliza, entre sus gustos están ver televisión y escuchar música, no posee conocimientos en computación pues no le llama la atención.

Su apariencia personal es buena, aunque su postura es incorrecta, siempre se recuesta en su escritorio y se tapa el rostro, al caminar hace lo mismo como si la luz le molestara, a nivel motor es muy lenta, no le gusta realizar actividades físicas aunque si puede hacerlas (caminar, correr, saltar) no coordina sus movimientos finos ni gruesos. A nivel visual siempre tapa su rostro como para no ver los objetos aunque si los reconoce, distinguiendo un objeto de un fondo, sus habilidades auditivas si están desarrolladas, es capaz de distinguir y memorizar sonidos del exterior sin embargo no sigue instrucciones dadas de forma oral, al escuchar su nombre solo se ríe, cognitivamente no reconoce conceptos de tiempo ni espacio, ni posee lenguaje escrito, si presta atención cuando se le habla, su independencia no está muy desarrollada por falta de estimulación, en la casa le hacen todo para que ella se apresure.

INTERPRETACION

R.M.A. se hace necesario brindarle un método de comunicación que estimule su expresión y permita socializar con las personas de su entorno, de acorde a sus habilidades se recomienda el uso Sistemas Alternativos Aumentativo como: MÍMICAS, que son aquellos signos que la persona

puede realizar, con sus manos y utilizando otras partes de su cuerpo. GESTOS NATURALES O ESPONTÁNEOS: son los que se utilizan en forma corriente por todas las personas, como por ejemplo decir adiós con la mano o decir si con el movimiento de la cabeza. FOTOS: Graficas similares a la realidad, que representan una idea o cosa que R.M. quiera expresar.

CASO 3

DESCRIPCION

B. M. M. es una joven de 20 años hija única, es una joven muy cariñosa y coqueta, se le ha practicado una evaluación audiometrica reflejando que no presenta ningún grado de sordera, así como evaluación visual dando como efecto que B.M. utilice lentes, su lenguaje es incoherente aunque no muy fluido, presenta fugas de ideas, necesita estimulación para estructurar sus pensamientos, su volumen de voz es bueno y presenta buena articulación al hablar, no tiene contacto visual y necesita aprobación al comunicar sus emociones y sentimientos

Su apariencia personal es muy buena, a nivel motriz es un poco lenta pero si presenta coordinación tanto en sus miembros superiores como inferiores tiene buen desarrollo a nivel motriz tanto fino como grueso, es capaz de coordinar tanto manos como dedos. A nivel cognitivo es capaz de prestar atención y reconoce conceptos de espacio y tamaño, no reconoce conceptos de tiempo ni posee lenguaje escrito. Es una joven independiente aunque todo lo realiza de forma lenta.

INTERPRETACION

B.M.M. presenta un lenguaje oral para expresarse por lo cual no es apta para el uso de una comunicación alternativa, sin embargo se hace necesario

emplear con ella una comunicación aumentativa con el objeto de ayudar y complementar el lenguaje.

CASO 4

DESCRIPCION

P. P. es un joven de diez años de edad vive en un hogar integrado, es el tercero de cinco hermanos. A nivel de lenguaje P.P. tiene una comunicación coherente, su volumen de voz es bueno, posee iniciativa para expresar sus pensamientos y emociones aunque no se le entiende lo que expresa utiliza algunas señas naturales para comunicarse ya que su articulación y estructuración no son buenas, al conversar evade el contacto visual, sigue instrucciones sencillas y entiende al hablarle por su nombre, posee una buena apariencia a nivel de habilidades motriz coordina movimientos de los miembros superiores e inferiores mantiene una buena postura, es capaz de hacer garabatos, rayas y pintar mas no posee lenguaje escrito. A nivel visual, si posee motilidad ocular, distingue objetos, diferencia figuras y colores y memoriza hasta tres figuras presentadas visualmente. A nivel auditivo es capaz de percibir y distinguir sonidos, atiende al hablarle por su nombre, a nivel cognitivo no reconoce conceptos de tiempo ni espacio, su nivel de atención es bueno así como su memoria. P.P. es un joven muy independiente, realiza las cosas por si solo con supervisión del adulto.

INTERPRETACION

P.P. es apto para utilizar una comunicación alternativa y aumentativa con el objeto de estimular su lenguaje y proveerle un medio de comunicación temporal mientras desarrolla una comunicación oral, el método de comunicación apto para el, según sus habilidades puede ser: SPC que se refiere a símbolos Pictográficos para la Comunicación, que representan de una forma bastante clara las palabras y conceptos más habituales en la comunicación cotidiana. Está especialmente indicado para personas que,

debido a su discapacidad tienen limitadas sus competencias comunicativas: manifiestan un nivel de lenguaje simple, un vocabulario limitado y elaboran estructuras de frases muy cortas.

CASO 5

DESCRIPCION

G.E.V.U. Es un joven de 18 años de edad, vive en un hogar integrado en su casa vive con sus padres, cuatro hermanos, sobrina y cuñado. Su lenguaje es coherente aunque poco fluido, posee contacto visual al entablar una conversación, su volumen de voz es bueno así como vocabulario y articulación, a nivel estructural necesita estimulación, presenta fuga de ideas, no muestra iniciativa para comunicarse y expresar sus pensamientos y emociones lo cual provoca su enojo cuando no le entienden lo que expresa. A nivel motor si coordina tanto miembros superiores como inferiores, su motricidad tanto fina como gruesa está desarrollada siendo capaz de señalar objetos realizar trazos y pintar mas no posee una escritura formal. Con relación a sus habilidades visuales diferencia colores, formas, y objetos, sigue secuencias visuales, posee motilidad ocular y sigue secuencias visuales. En sus habilidades auditivas percibe y distingue sonidos, atiende por su nombre y sigue instrucciones sencillas, se le dificulta memorizar lo que escucha. A nivel cognitivo es capaz de distinguir conceptos de tamaño y espacio, mas no distingue conceptos de tiempo, su memoria es a corto plazo y su nivel de atención es largo. G.V. es un joven independiente.

INTERPRETACION

G.V. No está apto para una comunicación alternativa, sin embargo si es apto para una comunicación aumentativa, para estimular con ello la mejor estructuración de su lenguaje y motivarle a expresar sus pensamientos.

CASO 6

DESCRIPCION

K.G.Y. Es una joven de 15 años hija menor de un hogar integrado, presenta buena apariencia personal, buena postura. G.Y, posee un lenguaje poco coherente, con poca fluidez su volumen de voz es alto, su estructuración es deficiente, posee poco vocabulario, su articulación es deficiente, no posee contacto visual al entablar una conversación, ni iniciativa para comunicarse y expresar sus emociones, no posee lenguaje escrito. A nivel motor si coordina los miembros superiores e inferiores mantiene una buena postura sus movimientos son por lo general delicados y coordinados. Entre sus habilidades visuales presenta motilidad ocular e identifica las formas o figuras a pesar del tamaño, sin embargo se le dificulta memorizar lo presentado visualmente y distinguir colores. En habilidades auditivas es capaz de seguir instrucciones dadas de forma oral, atiende al escuchar su nombre, distingue un sonido de otro y memoriza los sonidos escuchados y percibe los sonidos que llegan del exterior. Con relación a sus habilidades cognitivas tiene periodos cortos de atención, reconoce conceptos de posición en el espacio, sin embargo no posee conceptos de tiempo.

INTERPRETACION

K.G.Y. Es apta para utilizar una comunicación alternativa y aumentativa con el objeto de estimular su lenguaje y proveerle un medio de comunicación temporal mientras desarrolla una comunicación oral, el método de comunicación apto para ella, según sus habilidades puede ser: SPC que se refiere a símbolos Pictográficos para la Comunicación, que representan de una forma bastante clara las palabras y conceptos más habituales en la comunicación cotidiana. Está especialmente indicado para personas que, debido a su discapacidad tienen limitadas sus competencias comunicativas:

manifiestan un nivel de lenguaje simple, un vocabulario limitado y elaboran estructuras de frases muy cortas.

CASO 7

K.Q. Es una joven de 12 años, es la hija mayor de dos hermanas vive en un hogar integrado, su lenguaje oral es nulo, se comunica por balbuceo y vocalizaciones utiliza pocas señas naturales para comunicarse en general es difícil entender sus pensamientos y gustos, su vocabulario es reducido, a nivel motor presenta hemiplejía, su tono muscular presenta plasticidad, utiliza la parte derecha de su cuerpo y coordina el miembro superior derecho, con esta mano es capaz de señalar y hacer garabatos. A nivel visual identifica diferentes figuras a pesar de su tamaño o perspectiva, sin embargo se le dificulta diferenciar colores y figuras. Las habilidades mayormente desarrolladas son las auditivas, ya que K. es capaz de percibir, distinguir y memorizar los sonidos que llegan del exterior, atiende al escuchar su nombre y sigue instrucciones dadas de forma oral. A nivel cognitivo presta atención al hablarle y posee buena memoria, sin embargo no es capaz de reconocer conceptos de tamaño, posición y tiempo. K. es una joven poco independiente que realiza sus tareas por si sola, pero con supervisión de los adultos.

INTERPRETACION

K.Q. Si es apta para una comunicación alternativa y aumentativa, de acorde a sus habilidades es apta para utilizar SPC el cual contiene pictogramas que representan la mayor parte del vocabulario cotidiano que necesita un niño para comunicarse, con dibujos en diferentes grados de abstracción, con este sistema se puede seleccionar aquellas palabras que K. necesita y disponerlas para que ella se exprese por medio del señalamiento de las imágenes.

CASO 8

DESCRIPCION

G.A.M.V. Es una joven con 10 años de edad, hija única de un hogar integrado vive en la casa con sus padre, y una prima que la cuida, su desenvolvimiento tanto a nivel familiar, como social a cambiado en los últimos meses, ello gracias a su integración a el centro educativo, en su tiempo libre le gusta jugar con sus mascotas, ver televisión y ver las imágenes de diferentes libros que tiene, se relaciona más con su padre quien opinan que con relación a su dificultad del lenguaje es algo que en ellos está el aprender a como se comunica su hija, pues en el hogar la forma que utiliza para comunicarse es buscando a sus padres y llevarlos hasta el objeto que ella necesita, socialmente le cuesta adaptarse un poco ante situaciones nuevas, con relación al historial médico se sabe que a G.A. se le realizó una evaluación visual en la cual se recomienda hacer una evaluación más específica, no se le ha realizado evaluación auditiva.

Con relación a sus habilidades cabe mencionar que a nivel de lenguaje posee balbuceo, prefiere tomar los objetos por si sola para no pedirlos, sin embargo se le dificulta la interacción con sus pare no teniendo iniciativa para comunicar sus pensamientos y emociones pues la única forma que usa para comunicarse es por sonidos o llanto. A nivel motor posee retraso pues no es capaz de correr ni saltar, se le dificulta mantener una buena postura sin embargo si coordina movimientos de manos y dedos y señala objetos. A nivel visual distingue objetos diferencia tres colores, dificultándosele seguir secuencias, memorizar y seguir objetos visualmente. A nivel auditivo, es capaz de seguir instrucciones, y atiende cuando escucha su nombre, cognitivamente no reconoce conceptos de tamaño, posición, y tiempo, su periodo de atención es muy corto, no es independiente, necesita ayuda para realizar diferentes actividades de la vida cotidiana.

INTERPRETACION

G.A. Si es apta para optar método de comunicación que estimule su expresión, de acorde a sus habilidades se recomienda el uso Sistemas como: MÍMICAS, que son aquellos signos que la persona puede realizar, con sus manos y utilizando otras partes de su cuerpo. GESTOS NATURALES O ESPONTÁNEOS: son los que se utilizan en forma corriente por todas las personas, como por ejemplo decir adiós con la mano o decir si con el movimiento de la cabeza. FOTOS: Graficas similares a la realidad, que representan una idea o cosa que G.A. quiera expresar.

CASO 9

DESCRIPCION

M.J.I. Es una joven de 17 años hija mayor de tres hermanos vive en un hogar integrado, vive con sus padres y hermanos, es una joven muy sociable que le gusta compartir con todas las personas, su lenguaje es con poca estructuración se comunica en base a gestos y jerga, no tiene articulación su vocabulario interno es amplio, comprende bien lo que se le dice, sin embargo para comunicarse su expresión es incomprensible, su volumen de voz es alto, si presenta contacto ocular al entablar una conversación. A nivel motor coordina tanto los miembros superiores como inferiores es capaz de señalar con el dedo índice, pintar, y hacer líneas en direcciones determinadas, a nivel visual diferencia colores y figuras distingue objetos con características similares, posee motilidad ocular y memoriza lo que se le presenta visualmente. A nivel auditivo percibe y distingue los sonidos, atiende al escuchar su nombre y sigue instrucciones dadas de forma oral. A nivel cognitivo presta atención al hablarle posee buena memoria sin embargo no maneja conceptos de tiempo y espacio. Es una señorita muy independiente que realiza las diferentes actividades de la vida diaria por si sola.

INTERPRETACION

M.J.I. Si es apta para un sistema de Comunicación Alternativa y Aumentativa, de acorde a sus habilidades puede optar por el uso de PICSYSM que se basa en pictogramas utilizados que se encuentran clasificados en categorías semánticas. Este sistema de comunicación contempla un desarrollo progresivo de tal forma que existe más de un símbolo para un mismo significado, incrementando en ellos el nivel de abstracción. Los conceptos más concretos son representados de una forma más realista, y los conceptos más abstractos de manera menos realista. Esto con el objeto de armonizar madurez visual con madurez conceptual del lenguaje.

CASO 10

DESCRIPCION

R. Es una niña de 11 años de edad, hija mayor de un hogar desintegrado, actualmente vive con sus abuelos y hermano menor, su lenguaje oral es reducido solo articula tres palabras que son mama, papa, si, su forma de comunicarse es por medio de algunas señas naturales y gestos, es capaz de vocalizar, posee iniciativa para comunicarse sin embargo por su escasa articulación y estructuración no se entiende lo que ella quiera expresar, su dificultad en el lenguaje le impide la interacción con sus pares, si presenta contacto ocular al expresarse. A nivel motor se le dificulta coordinar tanto miembros superiores como inferiores sus movimientos en general son torpes sin embargo es capaz de hacer garabatos y rayas, pinta y coordina movimientos de manos y dedos, señala con el dedo índice. A nivel visual distingue objetos con características similares, sigue secuencias visuales y distingue figuras de un fondo. A nivel auditivo es capaz de distinguir un sonido de otro, sigue instrucciones dadas de forma oral, atiende al llamarle

por su nombre. A nivel cognitivo presenta lapsos cortos de atención pero buen nivel de memoria, reconoce conceptos de tamaño y posición mas no de temporalidad. Es una joven dependiente que necesita ayuda para realizar las diferentes actividades de la vida cotidiana.

INTERPRETACION

R. Sí es apta para el uso de una comunicación alternativa y aumentativa, de acorde a las habilidades que posee se encuentra apta para mejorar su comunicación por medio de un método de Comunicación que puede ser: LENGUAJE DE SEÑAS, que se basa en signos manuales que poseen un nivel de posibilidades de expresión lingüística comparable con la lengua oral en casos especiales lo que se hace es trabajar con palabras aisladas o tomar determinadas señas, utilizándolas con la estructura gramatical del lenguaje hablado, este método es de gran utilidad en personas con dificultades tanto de comprensión como de expresión.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- La importancia de la comunicación alternativa y aumentativa radica en las habilidades y capacidades tanto visuales, auditivas y motrices de los jóvenes, optando a una comunicación eficaz de acorde a sus habilidades.
- Los padres son las personas que pasan más tiempo con sus hijos por eso muchas veces ellos si comprenden lo que quieren expresar, sin embargo personas ajenas al entorno familiar inmediato no comprende, el objetivo de la comunicación Alternativa y Aumentativa, es brindar un medio de comunicación que les permita comunicarse con todos.
- Los jóvenes que presentan síndrome de Dow que asisten al colegio Castillo de María, poseen un lenguaje oral limitado, esto hace que su comunicación no sea eficaz, sin embargo con un adecuado aprendizaje de una comunicación alternativa y aumentativa podrán enriquecer su vocabulario interno y relacionarse socialmente con una mayor calidad con su entorno.
- Las capacidades lingüísticas que un joven síndrome de Down necesita para optar a un sistema alternativa de comunicación son poseer un amplio lenguaje interno.

4.2 RECOMENDACIONES

- A la Universidad de San Carlos de Guatemala que dé a conocer a la población la intervención que Terapia del Lenguaje como ciencia puede brindar a la problemática de las dificultades en el Lenguaje que afectan a los niños y jóvenes con Síndrome de Down.
- A la Escuela de Ciencias Psicológicas que brinde a las estudiantes de Terapia del Lenguaje, técnicas que puedan utilizarse para un adecuada estimulación del lenguaje tanto en el área comprensiva como expresiva de los niños que tienen capacidades diferentes.
- A los Profesionales y docentes de la carrera de Terapia del Lenguaje que fomenten por medio de Talleres y Charlas, la forma en las personas y padres de familia debe tratar a los niños y jóvenes con capacidades diferentes y darles a conocer la importancia de poder comunicarse con ellos de una manera efectiva por medio de una Comunicación Alternativa, Aumentativa o ambas.
- A los Estudiantes del Técnico de Terapia del Lenguaje y Licenciatura en Psicología que Indaguen sobre los efectos psicológicos causados en los niños que no pueden comunicarse adecuadamente y las repercusiones que ésta problemática ocasiona a su familia.

BIBLIOGRAFIA

- Abadin, Dolores Abril, Clara Delgado Santos y Ángela Vigara Cerrato. **“Comunicación Aumentativa Y Alternativa”**. Guía de Referencia CEAPAT 2009
- Alessandri, María Laura. **“Trastornos Del Lenguaje, Detección Y Tratamiento En El Aula”**. Editorial LESA, Barcelona/España.
- Bernal Torres, Cesar Augusto, **“Metodología De La Investigación Para Administración, Economía, Humanidades Y Ciencias Sociales”**. Pearson Educación, México, 2006.
- De la Roca, Estuardo. **“Criterios Para Orientar El Proceso De La Investigación Científica”**. Guatemala USAC, marzo 1992
- Jordi Peña-Casanova. **“Manual De Logopedia”** Editorial MASSON, 3ra. Edición 2001, Barcelona-España.
- Ramos Chagoya Ena, **“Métodos Y Técnicas De Investigación”**. www.gestiopolis.com
- Roa Silva Miriam, Mora Armando Juan. **“Sistemas De Comunicación No Verbal Para Paralíticos Cerebrales”**. La prensa Médica Mexicana, S.A. 1983.
- Warrick, Anne, **“Comunicación Sin Habla: Comunicación Aumentativa Y Alternativa Alrededor Del Mundo”**. España. ISAAC PRESS, Sociedad Española de Comunicación Aumentativa y Alternativa.

ANEXOS

ANEXO 1

GLOSARIO

- **ALTERACIÓN DEL LENGUAJE:** perturbaciones referidas a la producción y a la recepción del habla, dificultan, de manera más o menos persistente, la comunicación lingüística, afectando no solo a aspectos lingüísticos (fonológicos, sintácticos o semánticos, tanto en el nivel de comprensión y decodificación como de expresión o producción-codificación), sino también intelectuales y de la personalidad, interfiriendo en las relaciones y rendimiento escolar, social y familiar de los individuos afectados
- **ÁREA DE BROCA:** sección del cerebro humano involucrada en la producción del habla, el procesamiento del lenguaje y la comprensión, siendo su función principal la producción de este.
- **ÁREA DE WERNICKE:** parte del cerebro humano situada en la corteza cerebral en la mitad posterior de la circunvolución temporal superior, y en la parte adyacente de la circunvolución temporal media. Corresponde a las áreas 22, 39 y 40 de Brodmann. Su papel fundamental radica en la decodificación auditiva de la función lingüística se relaciona con la comprensión del lenguaje.
- **BALBUCEO:** Fase del desarrollo del lenguaje que tiene lugar de los 5 a los 10-11 meses y que consiste en la pronunciación espontánea y repetida de fonemas y sonidos con una finalidad tanto lúdica como madurativa.
- **COMUNICACIÓN:** intercambio de sentimientos, opiniones, o cualquier otro tipo de información mediante habla, escritura u otro tipo de señales.

- **COMUNICACIÓN ALTERNATIVA:** Se consideran alternativos aquellos sistemas que sustituyen totalmente al habla. Los sistemas alternativos se refieren más al lenguaje.
- **COMUNICACIÓN AUMENTATIVA:** Se entiende por aumentativos aquellos sistemas que son un complemento al habla. Los sistemas aumentativos, se refieren al habla.
- **CONGÉNITO:** es cualquier rasgo o identidad presente en el nacimiento adquirido durante la vida intrauterina.
- **CROMOSOMA:** cada uno de los pequeños cuerpos en forma de bastoncillos en que se organiza la cromatina del núcleo celular durante las divisiones celulares (mitosis y meiosis).
- **DACTILOLOGÍA:** sistema de comunicación que transmite información mediante el uso de los dedos de la mano. Este sistema forma parte auxiliar de la fonología de las lenguas de señas y también se utiliza en sistemas visuales artificiales de información.
- **DESARROLLO:** Evolución progresiva hacia mejores niveles de vida
- **ESTIMULACIÓN TEMPRANA:** es un grupo de técnicas para el desarrollo de las capacidades y habilidades de los niños en la primera infancia. Es el grupo de técnicas educativas especiales empleadas en niños entre el nacimiento y los seis años de vida para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras. Las intervenciones contemplan al niño globalmente y los programas se desarrollan teniendo en cuenta tanto al individuo como a la familia y el entorno social que lo rodea.

- **ESTRABISMO:** desviación del alineamiento de un ojo en relación al otro. Implica la falta de coordinación entre los músculos oculares. Esto impide fijar la mirada de ambos ojos al mismo punto del espacio, lo que ocasiona una visión binocular incorrecta que puede afectar adversamente a la percepción de la profundidad.
- **FENOTÍPICO:** Manifestación visible del genotipo en un determinado ambiente.
- **FONO ARTICULACIÓN:** La fono-articulación se refiere a los dos subprocesos implicados en el acto motor del habla, el primero es la fonación y el segundo la articulación.
- **GENÉTICA:** campo de la biología que busca comprender la herencia biológica que se transmite de generación en generación. Genética proviene de la palabra griega que significa "descendencia", su estudio permite comprender qué es lo que exactamente ocurre en el ciclo celular, y reproducción, de los seres vivos y cómo puede ser que, por ejemplo, entre seres humanos se transmitan características biológicas, características físicas, de apariencia y hasta de personalidad.
- **HEREDITARIO:** Dicho de una inclinación, de una costumbre, de una virtud, de un vicio o de una enfermedad: Que pasa de padres a hijos.
- **HIPOTONÍA MUSCULAR:** término médico que indica disminución del tono muscular.
- **JERGA:** nombre que recibe una variedad del habla diferenciada de la lengua estándar e incluso a veces incomprensible para los hablantes de ésta, usada con frecuencia por distintos grupos sociales con intenciones de ocultar el verdadero significado de sus palabras.

- LENGUAJE: cualquier sistema de comunicación estructurado, para el que existe un contexto de uso y ciertos principios combinatorios formales.
- MACROGLOSIA: trastorno en el que la lengua es más grande de lo normal, generalmente debido a un aumento en la cantidad de tejido y no debido a un crecimiento externo como en el caso de un tumor.
- MADUREZ: Capacidad de buen juicio que se supone fruto del completo desarrollo en los humanos.
- MALFORMACIONES: Anomalía en el desarrollo, especialmente cuando constituye un defecto estructural.
- NEONATO: Recién nacido.
- PATOLOGÍA: Parte de la medicina que estudia las enfermedades. Conjunto de síntomas de una enfermedad.
- PLASTICIDAD NEURONAL: propiedad que emerge de la naturaleza y funcionamiento de las neuronas cuando éstas establecen comunicación, y que modula la percepción de los estímulos con el medio, tanto los que entran como los que salen.
- REHABILITACIÓN: el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente la mayor capacidad e independencia posibles.
- SÍNDROME: es un cuadro clínico o conjunto sintomático que presenta alguna enfermedad con cierto significado y que por sus características posee cierta identidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos, que

concurrer en tiempo y forma, y con variadas causas o etiología, por lo que es muy común que las personas que poseen algún síndrome presenten rasgos fenotípicos similares.

- **SÍNDROME DE DOWN:** trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 o una parte del mismo, en vez de los dos habituales, caracterizado por la presencia de un grado variable de discapacidad cognitiva y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible.

ANEXO 2

PROTOCOLO DE LENGUAJE ALTERNATIVO

DATOS GENERALES:

Nombre: _____ Edad: _____

Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____

Características del joven: ¿Cómo es el desenvolvimiento del joven ante las siguientes situaciones en:

I. Lo familiar: _____

II. Lo escolar: _____

III. Lo social: _____

IV. En el tiempo libre: _____

HISTORIA FAMILIAR

Persona encargada del joven: _____

Cuidados especiales que necesita: _____

Es un hogar integrado: Si ___ No: ___ ¿Por qué?: _____

Personas que viven en la casa: _____

Lugar que ocupa el joven entre los hermanos si tuviese: _____

¿Cómo son las relaciones entre hermanos?: _____

¿Cómo son las relaciones entre padres e hijos?: _____

¿Cómo es la relación joven-familia?: _____

¿Qué opina la familia acerca de las dificultades del lenguaje del joven: _____

¿De qué forma se da a entender?: _____

¿Ha tenido la familia orientación de cómo tratarlo?: _____

¿En qué forma lo ayudan a comunicarse?: _____

¿Cómo se comunica el joven con la familia?: _____

¿Cómo se comunica la familia con el joven: _____

¿Cómo reacciona cuando no le entienden? _____

¿Con quién se comunica más el joven?: _____

¿Participa en actividades fuera de la casa? Si ___ No ___

¿Cuáles? _____

HISTORIA ESCOLAR

¿Cómo fue su adaptación escolar? _____

Grado escolar actual: _____

¿Le gusta ir a estudiar? Si ___ No ___ porque: _____

¿Juega a la hora de recreo? _____

¿Pelea con otros niños? _____

¿Cómo se comunica el joven con sus compañeros? _____

¿Entienden sus compañeros lo que expresa? _____

¿Cómo se comunica con su maestra? _____

¿Cómo se comunica la maestra con el joven? _____

HISTORIA MÉDICA

Se le ha realizado alguna evaluación audio métrica: _____ Edad: _____

Grado de sordera: _____

Utiliza aparato auditivo: _____

Se le ha realizado alguna evaluación visual: _____ Edad: _____

Grado de pérdida visual: _____

Utiliza lentes: _____

¿Cómo son sus movimientos en general? _____

Utiliza alguna ayuda técnica para trasladarse de algún lugar a otro: SI ___ NO ___

Silla de ruedas: _____ Muletas: _____ Andador: _____ Otro: _____

¿Toma algún medicamento? _____

¿Por qué? _____

PREFERENCIAS

¿Cómo describiría los gustos del joven? _____

Prefiere actividades donde utilice la audición o la visión y porque: _____

Prefiere actividades donde utilice el movimiento o la tecnología y porque: _____

Posee conocimientos en computación: SI: _____ NO: _____

OBSERVACIONES:

_____.

GUIA DE REGISTRO DE HABILIDADES

Nombre: _____ Edad: _____

	ITEMS A EVALUAR	SI LO REALIZA	NECESITA ESTIMULACIÓN
	LENGUAJE		
01	Balucea		
02	Posee Jerga		
03	Posee iniciativa para comunicarse y expresar sus pensamientos y emociones		
04	Se da a entender en una conversación		
05	Mira a su interlocutor cuando está en una conversación		
06	Señala los objetos que le interesan		
07	Toma objetos que llaman su atención		
08	Posee lenguaje escrito		
9	Sigue instrucciones sencillas		
10	Sigue instrucciones complejas		
11	Utiliza señas naturales para comunicarse		
	HABILIDADES MOTORAS		
12	Camina		
13	Corre		
14	Salta		
15	Coordina los miembros superiores (arriba-abajo, derecha-izquierda)		
16	Mantiene una buena postura		
17	Coordina movimientos de dedos y manos		
18	Pinta		
19	Hace garabatos y rayas		
	HABILIDADES VISUALES		
20	Distingue objetos con características similares		
21	Diferencia los colores		
22	Diferencia las figuras		
23	Sigue secuencias visuales		
24	Memoriza lo que se le presenta visualmente		
25	Distingue una figura dada de un fondo		

26	Identifica una forma o figura a pesar del tamaño o perspectiva		
27	Mueve los ojos de izquierda a derecha		
28	Sigue visualmente el recorrido de un objeto		
29	Distingue objetos según su posición en el espacio		
30	Busca un objeto que le interesa		
	HABILIDADES AUDITIVAS		
31	Percibe adecuadamente los sonidos que llegan del exterior		
32	Memoriza lo que escucha		
33	Distingue un sonido de otro		
34	Distingue un sonido entre otros que se presentan simultáneamente		
35	Voltea a ver al escuchar su nombre		
	HABILIDADES COGNITIVAS		
36	Reconoce conceptos de ayer, hoy, mañana		
37	Reconoce conceptos (grande-pequeño)		
38	Reconoce conceptos (cerca-lejos, arriba-abajo)		
39	Presta atención cuando se le habla		
40	Reconoce los días de la semana		
41	Sabe que día es hoy		
	INDEPENDENCIA		
42	Se ata las cintas de los zapatos		
43	Se viste solo		
44	Se baña solo		
45	Come solo		
56	Se sirve sus alimentos en proporciones adecuadas.		

EXAMEN MENTAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

Nombre: _____ Edad: _____

1. Apariencia Personal

Higiene: _____
Apariencia Física _____
Estado de salud _____
Signos de maltrato _____
Posturas _____

2. Conducta Motriz

Lentitud _____
Marcha _____
Equilibrio _____
Tono muscular _____
Híper actividad _____
Tics motores _____
Conductas impulsivas _____

3. Cognición

Atención _____
Memoria _____
Percepción visual _____
Percepción auditiva _____

4. Lenguaje

Coherente

Fluidez

Volumen

Articulación

Estructuración

Vocabulario

Fuga de ideas

5. Comunicación

Contacto ocular

Expresión verbal

Suministro de información

Necesidad de aprobación