



ABSTRACT

Characterize the development language in children 4 - 5 years, is important, allows to know the scope and limitations of child language, so describes different approaches: Piaget, Gessell, Vygotsky, Erikson, and Montessori, who mostly agree that language development is linked to the thought.

Early stimulation of the language, the child is of vital importance. As well as culture and heritage, because these two factors are inherent in language acquisition. The profile of language development will allow linguistic capacities at this age. Parents and educators must respect the individuality of each child.

Also describes specific disorders of the language according to the Pronóstica and Semiológica Alessandri, classification as well as the semiological classification of Rapin and Allen. To complement, is described from the theory of the authors: Azcoaga and others, where details with respect to the Dislalia and stuttering.

The most common language specific disorders in four to five years in our half are children: the etiology, Dislalia, language and stuttering, delay may be due to a set of factors: emotional, emotional, psychological, hereditary, anatómicos-funcionales, lack of stimulation, etc.



Early detection of these disorders will facilitate a favorable evolution. In addition which will allow to diagnosis and treatment timely and relevant, because there is a problem in the language, can be affected other aspects of development as socialization, learning and thinking.



ÍNDICE

ABSTRACT.....	1
AGRADECIMIENTO	7
DEDICATORIA	8
INTRODUCCION	9
CAPITULO I EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS .	12
1.1 Condiciones Generales Del Desarrollo Del Lenguaje En Niños De 4 – 5 Años	16
1.2 El Desarrollo Del Lenguaje En Niños De 4 – 5 Años Según Jean Piaget ..	21
1.3 El Desarrollo Del Lenguaje En Niños De 4 Años Según Arnold Gessell.....	25
1.4 El Desarrollo Del Lenguaje En Niños De 4 – 5 Años Según Vygotsky.....	28
1.5 El Desarrollo Del Lenguaje En Niños De 4 – 5 Años Según Erikson	33
1.6 El Desarrollo Del Lenguaje En Niños De 4 – 5 Años Según María Montessori	35
1.7 Perfil Del Desarrollo Del Lenguaje En Niños De 4-5 Años.....	37
CAPITULO 2 APROXIMACIÓN A LA TAXONOMIA DE LOS TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE.....	44
2.1 Frecuencia Y Primeros Signos De Problemas	47
2.2 Clasificación Pronóstica Según Alessandri	50
2.3 Clasificación Semiologica Según Alessandri	52
2.4 Clasificación Semiologica De Rapin Y Allen	57
2.5 Complementos De Esta Clasificación	61
CAPITULO 3 ANALISIS COMPARATIVO DE LA TAXONOMIA DE LOS TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE CON LOS TRASTORNOS MÁS CONOCIDOS EN NUESTRO MEDIO	66
3.1 Importancia De La Detección Y Tratamiento De Los Problemas Específicos Del Lenguaje	68



3.2 Cuadro Comparativo De La Teoría – Práctica De Los Trastornos Específicos Más Comunes En Cuenca	70
3.3 Diagnóstico De Los Trastornos Específicos Del Lenguaje	79
3.4 Tratamiento De Los Trastornos Específicos Del Lenguaje	84
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES	98
ANEXOS	100
BIBLIOGRAFÍA	144



Universidad de Cuenca



UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE PSICOLOGIA

“TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS”

Tesina previa a la obtención
del título de Licenciada en
Psicología Educativa
especialización: Educación
Inicial

AUTORAS: Diana Quezada
Matilde Solís

DIRECTOR: Mstr. Eliana Bojorque

Cuenca – 2010



AUTORIA

Los criterios vertidos, en el presente
trabajo monográfico son de exclusiva
responsabilidad de sus autoras

.....

Diana Isabel Quezada T.

.....

Matilde Rosario Solís O.



AGRADECIMIENTO

Primero queremos agradecer infinitamente a Dios nuestro creador, por ser el forjador de nuestras vidas en nuestro largo caminar y que sin su ayuda nosotros no podríamos seguir adelante.

Segundo queremos agradecer con mucho cariño a nuestros amados padres y hermanos por su apoyo incondicional que de una u otra manera nos brindan en nuestro diario vivir.

También agradecemos de la manera más cordial a la Sra. Mstr. Eliana Bojorque, por brindarnos su apoyo logístico en la realización de este trabajo y por la paciencia y confianza que nos ha proporcionado.

Y por último queremos agradecer a nuestros familiares, amigos y compañeros que nos han estado apoyando de una u otra forma en la realización de este trabajo.

***“MUCHAS
GRACIAS”***



DEDICATORIA

La presente tesina dedicamos a Dios, a nuestros queridísimos Padres, al igual que a nuestros hermanos, porque siempre han deseado lo mejor para nosotras, por ser un pilar importante en la edificación de nuestra persona, tanto en el campo moral, con los valores inculcados, como en lo laboral con su ejemplo de trabajo y entrega, y que con su apoyo incondicional nos han ayudado a culminar nuestra carrera profesional.

Al igual dedicamos con todo cariño a ustedes estimados lectores., esperando que el contenido de este trabajo les sea de gran utilidad.

Para Recordar

Todos dependemos del pasado, pero somos quienes hacemos
el futuro.

El futuro se forja a través de los sueños y las metas que
hacemos realidad, con total entrega, amor y sacrificio.

Se tu él forjador de un mundo mejor.

(Las autoras)



INTRODUCCION

En la presente tesina, se dará una descripción de los **Trastornos Específicos del Lenguaje en niños de 4 – 5 años**, los cuales no están asociados con otras patologías como el Autismo, Retraso Mental, etc.

En primer lugar se caracteriza el Desarrollo del lenguaje en niños de 4 – 5 años, porque es necesario conocer los alcances y limitaciones del niño, respecto al lenguaje, para ello se tomo en cuenta la revisión de distintos enfoques, como: Piaget, Gessell, Vygotsky, Erikson, y Montessori, quienes principalmente coinciden en que el desarrollo del lenguaje va ligado al pensamiento.

Para Piaget el lenguaje en esta edad es egocéntrico, mientras que para Vygotsky la mediación de los adultos es indispensable en el desarrollo del lenguaje, es decir la estimulación temprana en el niño es de vital importancia, pues los padres son la base para el desarrollo del niño. También se hace hincapié, sobre la importancia de la cultura y la herencia, puesto que estos dos factores son inherentes en la adquisición del lenguaje.

Además de ello se realiza un perfil del Desarrollo del Lenguaje, donde se podrá ver los parámetros “normales” del desarrollo del niño, que permitirá conocer sus capacidades lingüísticas respecto a la edad de 4 – 5 años.



Hay que tener presente, la necesidad de que padres y educadores respeten la individualidad de cada niño, es decir, dejar que el niño vaya desarrollándose a su propio ritmo, ya que el ritmo de aprendizaje varía.

Después de haber analizado el Desarrollo del Lenguaje, se describirá los Trastornos Específicos del Lenguaje de Alessandri, de acuerdo a la clasificación Pronóstica: retraso simple del lenguaje y disfasia del desarrollo; y clasificación Semiológica: agnosia auditiva y verbal, dislalia, apraxia verbal severa, déficits fonológicos y tartamudez de Alessandri, así como la clasificación semiológica de Rapin y Allen.

Para complementar esta clasificación, se describe desde la teoría de los autores: Azcoaga, Bello, Citrinovitz, Derman y Frutos, donde se detalla con respecto a la Dislalia y Tartamudez, ya que son los trastornos más comunes en nuestro medio.

Los niños que padecen de estos trastornos se caracterizan por tener una limitación de la parte verbal, expresan necesidades a través de gestos y señas, durante el periodo escolar pueden existir problemas de aprendizaje. En el caso de la dislalia se caracteriza por una omisión o sustitución de fonemas, problemas de articulación. Los niños con tartamudez son niños callados, tímidos y con baja autoestima.



En este trabajo se realiza un cuadro comparativo de los Trastornos Específicos del Lenguaje estudiados, con los trastornos más comunes en nuestro medio, con la finalidad de contrastar lo que argumenta la teoría, con la práctica diaria de los especialistas consultados. En este cuadro se puede observar que los trastornos específicos del lenguaje más comunes que pueden presentar los niños de cuatro a cinco años en la ciudad de Cuenca son: Dislalia, Retraso del lenguaje y la tartamudez, aunque no hay una causa univoca que explique la etiología de estos trastornos, sin embargo, se considera que se trata de un conjunto de factores: emocionales, afectivos, psicológicos, hereditarios, anatómicos-funcionales, falta de estimulación, etc.

Por último hay que tener en cuenta que una detección precoz de estos trastornos, facilitará una evolución favorable de los mismos. Además que permitirá dar un diagnóstico y tratamiento oportuno y pertinente, porque al existir un problema en el lenguaje, se pueden ver afectadas otros aspectos del desarrollo como la socialización, aprendizaje y pensamiento. Es conveniente el trabajo de un equipo multidisciplinario en el diagnóstico y tratamiento de cualquier trastorno, así como la colaboración de los padres es fundamental.

CAPITULO I

EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS



Introducción

El ser humano es un ser social por naturaleza, y tiene como principal fuente de comunicación el lenguaje. El hombre no posee el lenguaje desde el nacimiento, sino que lo adquiere por medio de un proceso a lo largo de su infancia, proceso en el cual, según Vygotsky, es importante la mediación de los adultos y las experiencias pasadas de los niños.



Según Piaget (1985), el lenguaje es una función social y se adquiere por imitación y por la participación espontánea del niño.

Esta función social, es un factor fundamental en la vida de las personas, por tanto nos parece primordial conocer el desarrollo del lenguaje en la edad de 4 – 5 años, esto nos permitirá saber sus alcances y limitaciones con respecto a esta edad.

Es decir, se considera necesario caracterizar el desarrollo del lenguaje en niños de 4 – 5 años desde varios enfoques, y con ello partir el estudio de los trastornos específicos del lenguaje.

Al conocer el desarrollo “normal” del lenguaje, nos permitirá detectar a tiempo algún problema que el niño pueda presentar, ya que es conveniente tratar en edades tempranas, como se sabe el lenguaje es de vital importancia para el ulterior desarrollo social.

El desarrollo del lenguaje del niño va evolucionando según su edad, es así que desde su primer mes de vida se comunica, a través del llanto, apareciendo después sonidos guturales, y en su primero año de vida, ya expresa varias palabras.

Mediante el lenguaje el niño puede satisfacer sus necesidades básicas, principalmente la alimentación y el afecto. Entre el primer y segundo año de vida el niño repite e imita sonidos que escucha, y existe mucha jerigonza en su lenguaje. En el tercer



año de vida el niño va incrementando su vocabulario e inician las preguntas interrogativas hacia los adultos.

Entre los 4 – 5 años su lenguaje es más amplio y las preguntas son más frecuentes, puede mantener largas conversaciones, llegando a crear historias, mezclando la realidad con la fantasía.

“A los 4 – 5 años, expresa totalmente su pensamiento, su lenguaje es semejante al de los adultos y tiene pocos problemas de articulación (...) El niño adquiere el lenguaje en etapas sucesivas en la medida que interactúa con su entorno y con hablantes adultos con objetivos específicos que le dan estimulación lingüística gradual para ir adquiriendo la forma del lenguaje.” (Navarro, 1996)

La familia es de gran importancia para el normal y adecuado desarrollo del lenguaje del niño, ya que de ella depende su formación, es decir un medio estimulante favorecerá la adquisición del lenguaje, por lo contrario se dará un posible retraso.

Una de las características del lenguaje durante los cinco primeros años de vida es el egocentrismo, para el infante en esta etapa todo gira entorno a él. Aunque en la edad de 4 – 5 años inicia la etapa de socialización, el niño ingresa al preescolar y está en constante interacción con sus iguales, y a



veces debido al egocentrismo del niño, puede llegar a tener constantes discusiones o peleas con sus compañeros de juego.

Pero, además de que el lenguaje es egocéntrico durante el período de los 0-5 años, está íntimamente ligado con el pensamiento, pues “todos los progresos del lenguaje se hallan en estrecha relación con los del pensamiento y con los rendimientos intelectuales. Con ello el lenguaje pierde el carácter de información y adquiere el de representación”. (Piaget, Busemann, Katz, Inhelder, 1985:89)

En realidad, el desarrollo del lenguaje va ligado con el desarrollo del pensamiento, es por ello que al estimular el área del lenguaje, se estimula el área cognoscitiva. Es decir que el niño al incrementar su vocabulario, y realizar preguntas, pondrá en proceso numerosas conexiones neuronales.

Por último hay que tener presente, que por lo general se habla del “normal” desarrollo del lenguaje, sin saber hasta que punto lo es, pues debemos tomar en cuenta que cada niño avanza a su propio ritmo, y existe cierta variación de unos niños a otros en cuanto a la adquisición del lenguaje o de cualquier otro proceso de desarrollo, es decir el adulto debe respetar la individualidad de cada niño.



1.1 CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS

Se considera que el lenguaje es el principal medio para comunicar y expresar pensamientos, deseos, emociones, sentimientos, etc. por tanto, el lenguaje es una herramienta del pensamiento y de la comunicación, es decir el niño a medida que incrementa su vocabulario, va desarrollando su pensamiento.

Estimulación y lenguaje

El rol del adulto es muy importante en el desarrollo del lenguaje, ya que una estimulación positiva o negativa influirá de manera decisiva en la adquisición del lenguaje. Una adecuada estimulación, generará un lenguaje fluido, caso contrario con algunas excepciones aparecerá algún trastorno de lenguaje.

“La influencia del medio en el desarrollo del lenguaje, cumple un papel fundamental como estímulo positivo o negativo, según el caso (...) en los casos de trastornos de lenguaje, cualquiera sea el tipo de déficit, siempre obtendremos mejores resultados cuando el niño tenga un sostén afectivo importante y se encuentre en un ambiente estimulante” (Alessandri, 2007: 12,13)



Además de la estimulación positiva o negativa de la familia en el proceso de adquisición del lenguaje, se ponen en actividad numerosas estructuras y procesos cerebrales, cuando estos se combinan dan origen al lenguaje hablado. Pero cuando uno de ellos falla, pueden aparecer síntomas de trastornos.

El lenguaje es significativo durante toda la vida del niño, por lo tanto, los padres o las personas que rodean al niño, deben ir estimulando desde el primer mes de vida, de esta manera favorecerán el proceso de adquisición del lenguaje, pues el niño podrá incrementar su desarrollo lingüístico. Además en la edad de 4 – 5 años el educador es de gran importancia, ya que el niño pasa la mayor parte de su tiempo con él, por ello es necesario que el aula sea un espacio estimulante para el desarrollo integral del niño.

“El lenguaje debe integrarse donde sea posible a la experiencia directa; el adulto debe introducir vocabulario, conceptos y formas lingüísticas nuevas que tengan relación con una actividad concreta emprendida por el niño” (Hohmann, Banet, Weikart, 1994: págs. 194- 196)

Es necesario que los padres permitan que los niños se expresen oralmente, evitando concederles cualquier objeto, cuando el niño se exprese por medio de señas y gestos, o



incluso satisfaciendo las necesidades del niño antes de que las exprese. Además los padres deben corregir a tiempo las palabras mal expresadas por parte del niño.

Pues, la estimulación temprana de lenguaje permitirá a los padres o personas encargadas del cuidado del niño, prevenir futuros trastornos específicos del lenguaje, y facilitar la adquisición del lenguaje.

Cultura y lenguaje

El ser humano es eminentemente social, es decir, no puede desarrollarse de manera aislada, siempre dependerá de los demás para su supervivencia. Por tanto, en el desarrollo del niño y en especial en la edad de los 0 – 5 años, es de vital importancia la interacción con los adultos, quienes son los portadores de la cultura que rodea al niño.

Vygotsky (1995), afirma que la adquisición de cualquier proceso psicológico depende de la mediación de los adultos, es decir que el desarrollo del lenguaje del niño depende de la cultura en la que se desenvuelva el niño, mientras la cultura de los padres sea más estimulante, mayor será el aprendizaje, mientras que en una cultura donde los niños tengan poca estimulación, su aprendizaje será reducido y tardío.



Pues el adulto es quien introduce el lenguaje en el niño, en primer lugar los padres, quienes son las personas que se encuentran a lado del niño desde el primer día de vida, ellos son los encargados de estimular el desarrollo del lenguaje y de todas las áreas, para contribuir a un desarrollo integral del niño y en algunos casos entre los 4-5 años los educadores.

“El papel de los adultos, en cuanto representantes de la cultura en el proceso de adquisición del lenguaje por el niño y de apropiación por éste de una parte de la cultura (la lengua), nos lleva a describir un nuevo tipo de interacción que desempeña un papel determinante en la teoría de Vygotsky. En efecto, además de la interacción social, hay en esta teoría una interacción con los productos de la cultura.” (Eduacar.org, s/f)

Pues la cultura de cada individuo ha creado las técnicas para que el adulto, pueda ayudar al niño en el proceso de adquisición del lenguaje.

En cuanto al desarrollo del lenguaje, en la mayoría de culturas y en nuestro medio se ha hablado de que las niñas son superiores a los niños en todos los aspectos del lenguaje, esto se atribuye a varias causas, aunque no hay una razón científica clara que explique porque sucede.



Por tanto, los trastornos del lenguaje, el mayor porcentaje se encuentra en los niños, aunque las niñas tampoco están exentas de presentar trastornos.

Herencia y lenguaje

Otro factor que determina la adquisición del lenguaje es la herencia, pero esta por si sola no es suficiente, pues es necesario la contribución del medio social.

Al hablar de herencia hacemos referencia a las tendencias innatas del niño para adquirir el lenguaje, como ya se ha mencionado anteriormente, la mediación del adulto es de vital importancia, sin embargo hay que dejar que el niño se desarrolle a su propio paso como lo afirma Piaget, pues no se debe forzar al niño, porque si el niño no se encuentra apto, no se podrá lograr un aprendizaje significativo.

Para concluir, se cree que es de vital importante la herencia y la cultura, en el desarrollo del lenguaje, ya que si el niño se encuentra preparado y a través de la mediación del adulto, se lograra que el niño desarrolle sus capacidades al máximo, como lo afirma Navarro: “Para que el niño aprenda el lenguaje se tienen que dar 2 requisitos: que tenga cierta potencialidad biológica genética para hablar y que haya un ambiente



estructurado estable y funcionalmente adecuado” (Navarro, 1996)

Se considera estudiar desde varios enfoques el desarrollo del lenguaje, porque el objetivo es caracterizar el desarrollo del lenguaje en niños de 4 – 5 años, siendo necesario revisar las diferentes perspectivas de investigación en el campo del desarrollo evolutivo del niño de cada enfoque, tales como:

Piaget.- Parte desde un enfoque cognoscitivo, en donde el lenguaje y el pensamiento están relacionados.

Gessell.- Es bastante descriptivo en cuanto al desarrollo del lenguaje.

Vygotsky.- Su teoría es socio-histórico-cultural, siendo de vital importancia la mediación del adulto en la adquisición del lenguaje del niño o en cualquier otra actividad del niño.

Erikson.- Parte de una teoría psicosocial

Montessori.- Cuyo principio fundamental de su teoría es el respeto y la libertad en el desarrollo de cada niño.

1.2 EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS SEGÚN JEAN PIAGET

Se considera a Piaget un gran investigador de la Psicología infantil, quien estableció el estudio de los mecanismos mentales en el niño, a través de un estudio genético del pensamiento y



lenguaje, además describió las etapas del desarrollo cognoscitivo, representando en cuatro períodos de desarrollo:

❖	Período sensoriomotor	0
	– 2 años	
❖	Período preoperacional	2
	– 6 años	
❖	Período de las operaciones concretas	7 – 12 años
❖	Período de las operaciones formales	12 años en adelante

Para este autor “el lenguaje utiliza signos colectivos y es el más social de todas las funciones de representación (juego, imitación y dibujo), a pesar que el lenguaje se adquiere por imitación, puede demostrarse fácilmente, la participación espontánea en su formación” (Piaget, Busemann, Katz, Inhelder, 1985: 69)

El niño de 4 a 5 años a través del lenguaje, socializa con sus iguales, y personas que le rodean, como se menciono antes el lenguaje es una función social, y permite al niño intercambiar y comunicarse, aunque el lenguaje en esta edad, se caracteriza por ser egocéntrico. Con ello, el niño desarrolla no solo el



lenguaje, sino también sus capacidades intelectuales, ya que el desarrollo del lenguaje, va ligado al desarrollo del pensamiento.

Los niños de edad preescolar, para Piaget no saben discutir entre sí, y se limitan a confrontar sus afirmaciones contrarias. En el niño de 4 – 5 años, hay un lenguaje egocéntrico, siendo previo al lenguaje socializado y por tanto un “monólogo colectivo”, es decir “hablan cada uno para sí y, sin embargo, creen que se escuchan y se comprenden unos a otros” (Piaget, 1986: pág. 36).

Según Piaget (1986), el niño pequeño se habla para si mismo, y también para los demás, esto más tarde será el lenguaje interior del adulto.

El lenguaje a esta edad es egocéntrico, cuya etapa de socialización, en donde los niños creen tener la razón, sin tomar en cuenta las opiniones o creencias de sus iguales.

A los cuatro y cinco años, los niños tienen una forma de preguntar, que se extiende aproximadamente hasta los 7 años: los famosos ¿por qué? que son innumerables, estas interrogantes, en algunas ocasiones, al adulto le es difícil y tedioso responder. A través de estos “por qué”, el niño de 4 – 5 años, no solamente incrementa su vocabulario, sino también desarrolla su pensamiento. Pues en esta edad, los niños son



muy habladores y conversos, también les gusta decir las cosas espontánea y directamente y explorar las cosas que le rodean.

“El “por qué” se propone averiguar, pues, la “razón de ser” de las cosas, es decir, una razón a la vez causal y finalista, y precisamente porque hay que tener una razón para cada cosa, el niño tropieza con los fenómenos fortuitos y hace preguntas hacia al respecto” (Piaget, 1986: pág. 43).

En esta edad los niños, son muy curiosos y les interesa conocer los objetos y cosas que le rodean, y el adulto es quien debe proporcionar la información de forma clara al pequeño.

“El niño de 4 a 7 años no sabe definir los conceptos que emplea y se limita a designar los objetos correspondientes o a definir por el uso” (Piaget, 1986: 49), es decir, el niño no sabe lo que significa un objeto, sino solamente para lo que sirve.

Hay que tener en cuenta que el lenguaje no está desligado de otros aspectos del desarrollo infantil, como son la socialización, aprendizaje y pensamiento.

“El proceso de nombrar o la adquisición de vocabulario comienza tempranamente en el segundo año y se incrementa a pasos agigantados hasta los seis años, edad en la que el niño



normal posee un vocabulario alrededor de tres mil palabras” (Piaget, J. Floy, H. Allport. Ela, Day, J 1965: 173)

El lenguaje, siempre será la base para el desarrollo del pensamiento, siendo la principal característica, en la edad de cuatro a cinco, un lenguaje y pensamiento egocéntrico. Además es una edad, en la que constante y espontáneamente están preguntando a sus mayores y a sus iguales, tratando descubrir el significado de sus interrogantes.

1.3 EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 AÑOS SEGÚN ARNOLD GESSELL

Gessell realizó, una descripción concreta, de cada área del desarrollo del niño, dividida por edades, siendo de principal investigación de este trabajo, el área del lenguaje del niño de 4 años.

Un niño de 4 años realiza preguntas numerosas e interminables, siendo una forma progresiva de destreza de la mecánica del lenguaje, ya que a esta edad, el niño tiende a hablar de una forma infantil. Al igual que Piaget, Gessell (1967) argumenta que existe un lenguaje egocéntrico, aunque no lo expresa explícitamente, “pues se cree que a veces es evidente



que charla sólo para ganarse la aprobación social y para atraer la atención.” (Gessell, 1967: 138)

El lenguaje en esta edad es espontáneo y fluido, le gustan los juegos de palabras, y más aun cuando está rodeado de personas, les fascina hacer bromas, inventar historias, reírse a carcajadas y entre otras cosas espontáneas.

“Los por qué y los cómo aparecen frecuentemente en las preguntas, a los cuatro años las explicaciones no le interesan gran cosa, más le interesa observar la forma en que las respuestas se ajustan a sus propios sentimientos” (Gessell, 1967: 138)

Estas interrogantes se vuelven cada vez más numerosas, un ¿por qué?, va desencadenando otras interrogantes, esto para los adultos resulta difícil responder, ya que los niños no se conforman con una sola respuesta y son persistentes hasta conseguir algo que satisfaga su curiosidad. Se considera a los niños de 4 años muy despiertos y preguntones, con una vasta curiosidad e imaginación, el lenguaje es una herramienta que no sólo le permite comunicarse, sino también conocer nuevas cosas.



El niño combina hechos, ideas y frases sólo para reforzar su dominio de palabras y oraciones.

Al niño de 4 años no le gusta repetir las cosas, además puede sostener largas y complicadas conversaciones con sus pares, y los adultos que le rodean pueden contar una extensa historia entremezclado ficción y realidad, de esta manera le resulta agradable al momento de hacerlo.

“El niño de 4 años es voluble porque la red de neuronas que sustenta el lenguaje florece literalmente con “brotes” que toman la forma de nuevas conjunciones, adverbios y adjetivos, interjecciones y una nueva sintaxis: *quizás, creo, ni siquiera, enorme, supongamos que, realmente, ¡a puesto a que no puedes hacerlo!*”(Gessell, 1967:pág. 143)

Además a los cuatro años, es muy hablador, le gusta contar historias largas y exageradas, que resultan convincentes para sus iguales ya que tiene mucha imaginación y creatividad, se divierten observando cosas de las que han oído hablar, y descubrir cosas que están en su entorno, son niños bastante activos.



1.4 EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS SEGÚN VYGOTSKY

Lev Vygotsky desarrolló un profundo trabajo en el campo de la psicología infantil, su teoría se basa en el desarrollo socio-histórico-cultural, cuyo concepto clave es la interacción social para el aprendizaje de los niños; es decir el contexto social donde el niño crece es de vital importancia para su ulterior desarrollo, destacando así la mediación de los procesos psíquicos, entre ellos el lenguaje, entonces, el niño adquiere e incrementa su lenguaje a través de la ayuda de un adulto o compañero más capaz, estableciendo así el concepto de Zona de Desarrollo próximo. Para este autor el desarrollo del lenguaje esta en íntima relación con el desarrollo del pensamiento.

Entonces el lenguaje es adquirido, a través de un proceso de mediación, aunque también es necesaria la maduración de ciertos órganos, para su completa adquisición.

Vygotsky (1995) sugiere que el habla egocéntrica entre los 4 y 5 años juega un papel específico en la actividad del niño, pues forma parte integral de la misma. “El habla egocéntrica es, en realidad, un estadio intermedio que conduce al habla interna” (Vygotsky, 1995: pág. 72)



Pero a diferencia de Piaget quien manifestaba que el habla egocéntrica se va extinguiendo, Vygotsky (1995) afirma que está desaparece con el inicio de la edad escolar, es decir, entre los 6 y 7 años. En realidad a los 4 y 5 años existe un gran egocentrismo en los niños, aunque la socialización empieza a aparecer, ya que el niño forma grupos de compañeros o amigos de juego.

Según Vygotsky (1995) el habla egocéntrica en el niño se caracteriza por ser una fuente de expresión y descarga de la tensión, pues el niño al hablar para sí mismo, logra expresar y comunicar lo que siente y piensa, es por eso que se convierte en instrumento del pensamiento.

Como ya se ha mencionado antes, el lenguaje está íntimamente relacionado con el pensamiento, pues el niño a través del lenguaje expresa su nivel de pensamiento, incluso la mayoría test de inteligencia, tienen que ver con el desarrollo del lenguaje del niño, y en casi todos los test, están incluidas pruebas de lenguaje como vocabulario, repetición de palabras, etc.

Para Vygotsky la función primaria del lenguaje es la comunicación y el contacto social. Entre los cuatro y cinco



años, el habla social del niño, se divide en habla egocéntrica y comunicativa, es decir que el niño habla para sí mismo, pero también el plano social, es de vital importancia, ya que el ser humano según esta teoría es eminentemente social, por tanto necesita comunicar sus necesidades, pensamientos, sentimientos, etc.

El factor social en el desarrollo del lenguaje infantil, es decisivo, de esta manera es fundamental la mediación de un adulto dentro de la teoría de Vygotsky, no solo para el desarrollo del lenguaje, sino para el desarrollo integral del niño, puesto que se considera la etapa de los 0 – 5 años, como etapa crítica para el aprendizaje, es aquí donde se desarrolla las más grandes conexiones cerebrales, y el adulto es el responsable de aprovechar al máximo esta etapa. Además para este autor, el habla no puede ser descubierta sin pensar, y viceversa. Una vez más se puede observar la relación entre pensamiento y lenguaje.

En cuanto al desarrollo de conceptos “un niño es capaz de captar un problema y de visualizar el objetivo que le marca, en un estado temprano de desarrollo. Dado que las tareas de entendimiento y comunicación son semejantes para el niño y el adulto”. (Vygotsky, 1995: pág. 121)



Vygotsky (1995) afirma que los pseudoconceptos predominan en el pensamiento del niño de edad preescolar, por la razón de que en la vida real, el niño no desarrolla espontáneamente los significados complejos de las palabras, es decir los niños definen las cosas por su uso, pero no pueden atribuir el verdadero concepto a los objetos.

En realidad esto se puede observar, en los niños de 4-5 años, por ejemplo, ellos dicen que la pelota sirve para jugar, por tanto definen al objeto por su utilidad, sin atribuir un concepto más elaborado.

Uno de las investigaciones más importantes de la teoría de Vygotsky es la ZONA DE DESARROLLO PROXIMO, que es “la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz” (Vygotsky, 1996: 133)

El aprendizaje que se da en los años preescolares no debería diferir con los aprendizajes que se dan en la escuela. Porque en el período de las primeras preguntas del niño, va asimilando los



nombres de los distintos objetos de su entorno, esto quiere decir que el niño está aprendiendo constantemente.

Para Vygotsky (1995) el lenguaje surge, en principio, como un medio de comunicación entre el niño y las personas de su entorno. Más tarde, al convertirse en lenguaje interno, contribuye a organizar el pensamiento del niño y las personas de su entorno. Al convertirse en lenguaje interno, contribuye a organizar el pensamiento del niño, es decir, se convierte en una función mental interna.

Una vez más se ve la importancia, que Vygotsky, da a la mediación y experiencias pasadas, en el desarrollo integral del niño, puesto que se trata de un enfoque sociocultural. Donde la interacción social es de fundamental importancia en la adquisición del lenguaje, ya que en la edad de 4 a 5 años, el niño con el vocabulario que ya posee y con la ayuda de un adulto o uno de sus iguales más capaz, y con la interiorización de algunos conceptos, irá incrementando su lenguaje. Por tanto, un medio social estimulante favorecerá su desarrollo, caso contrario lo retrasará.



1.5 EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS SEGÚN ERIKSON

En la teoría psicosocial de Erikson, la vida tiene 8 etapas, y estas son presentadas como un ciclo, que tiene una evolución de acuerdo a la edad del niño, con respecto a su maduración.

La etapa que se describe a continuación llamada Iniciativa vs. Culpa, ya que corresponde a la edad de nuestra investigación.

Iniciativa vs. Culpa

Según Erickson: “La tercera etapa de la Iniciativa se da en la edad del juego, entre los 3 y los 5 años. El niño ha desarrollado una vigorosa actividad, imaginación, siendo más enérgico y locuaz.” (Network-Press. Org, 2010) Entre los cuatro y cinco años su lenguaje se perfecciona, comprende mejor y hace preguntas constantemente. De esta manera le permite al niño expandir su imaginación hasta alcanzar roles que el mismo fantasea. Por lo que le permite adquirir un sentimiento de iniciativa.

Los 4 – 5 años, edad en la que los niños, son muy activos, su imaginación les permiten divertirse creando sus propios juegos, les encanta constantemente explorar las cosas que se encuentran en su entorno, es decir la edad de mucha fantasía en donde ellos se motivan a crear y vivir su propio mundo.



Su excedente energía, le accede a descubrir nuevas áreas de mucha satisfacción y gozo para el infante, con ello descubre lo que puede hacer junto con lo que es capaz de hacer, es decir descubre lo que puede hacer con dicha acción. A este conocimiento trata de comprender los posibles roles futuros, o de imaginarlos.

Puede establecer contacto más rápido con niños de su edad y se incorpora a grupos de juego, ayudando con su creatividad e imaginación a incrementar ideas en el juego con sus iguales.

Además de ello los niños a esta edad, despiertan una gran curiosidad por explorar, observar, descubrir su medio, tratando de dar un significado a estas y con ello ir incrementando su vocabulario, en esta temprana edad de 4 – 5 años tiene una dependencia hacia las figuras parentales, temor a equivocarse y una exagerada conciencia de lo que puede o no hacer, es por ello que tanto padres y educadores desde tempranas edades del niño, traten de fomentar independencia en sus hijos, ya que es la edad en donde además que explorando le permite descubrir nuevas y mejores cosas, y con ello ir desarrollando su lenguaje, también esta serie de situaciones y capacidades le permitirán ir formando su personalidad, con una buena y adecuada orientación.



1.6 EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS SEGÚN MARÍA MONTESSORI

La idea principal de Montessori es el respeto hacia la libertad de los niños y la increíble capacidad de estos para aprender, desarrollando su capacidad de iniciativa, creatividad y autonomía.

“La mente de los niños posee una capacidad maravillosa y única: la capacidad de adquirir conocimientos absorbiendo con su vida síquica. Lo aprenden todo inconscientemente, pasando poco a poco del inconsciente a la conciencia, avanzando por un sendero en que todo es alegría. Se les compara con una esponja, con la diferencia que la esponja tiene una capacidad de absorción ilimitada, la mente del niño es infinita” (Martínez-Salanova, E, s/f)

Por esta razón padres y educadores deben aprovechar al máximo los primeros cinco años de vida, para explotar al máximo las capacidades y potencialidades de los niños, aprovechando al máximo este período.

El adulto debe guiar al niño y darle a conocer el ambiente en forma respetuosa y cariñosa. Cada niño tiene su propio paso o velocidad para aprender y esos tiempos hay que respetarlos, es decir el adulto debe respetar la individualidad de cada niño, y el



ritmo de aprender, no esforzando sus logros, ya que cada niño es único.

Según Montessori los niños de 4-5 años son seres competentes, alentados a tomar decisiones importantes, la participación de los padres en el desarrollo del lenguaje y otros procesos es fundamental.

Dentro de su teoría, habla de períodos sensibles de desarrollo, que “son períodos en los cuales los niños pueden adquirir una habilidad con mucha facilidad; los mismos que incluyen períodos para el desarrollo de lenguaje” (Martínez-Salanova, E, s/f) Esto se caracteriza por la capacidad del niño de repetición de actividades dentro de categorías de periodos sensibles (Ejemplo: balbuceos exhaustivos como práctica de lenguaje conducente a un lenguaje competente).

Los niños de 4 – 5 años se caracterizan por ser preguntones, lo cual es un período sensible de desarrollo ya que a través de los ¿por qué? el niño adquirirá un lenguaje más fluido, pero al igual que Vygotsky, Montessori, reconoce la importancia del rol del adulto dentro del aprendizaje del niño, ya que este se convierte en un guía y facilitador, cuando el niño pregunta, es el adulto quien responde, es así que los padres, educadores o personas que le rodean deben proporcionarles respuestas claras y no molestarse cuando ellos preguntan. Como ya se menciona

antes existe una relación entre lenguaje y pensamiento, es por eso que al estimular el lenguaje, estaremos desarrollando el pensamiento del niño.

1.7 PERFIL DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4-5 AÑOS



En este perfil se ha incluido los ítems de la Guía Portage del área del lenguaje, esta guía describe varias áreas del desarrollo (socialización, lenguaje, auto ayuda, cognición, motricidad) y es un método que permite evaluar las destrezas del niño.

Según los autores de la Guía Portage de Educación Preescolar “uno de los mayores logros que realiza un niño desde su



nacimiento hasta los 6 años de edad es aprender el lenguaje (...) Aunque el ritmo de aprendizaje varía, la mayoría de los niños sigue un patrón sistemático de desarrollo del lenguaje.” (Bluma, et al. 1978: 15)

Se considera importante la realización de este perfil, pues en él se podrá observar si el desarrollo del lenguaje del niño, está bajo ese patrón sistemático.

Además de ello se ha incluido elementos de las teorías revisadas: Piaget, Gessell, Vygotsky, Erikson y Montessori. Concluyendo con la observación directa de niños de 4 – 5 años, es decir este perfil es una recopilación de todo lo anterior.

PERFIL DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 - 5 AÑOS

- ❖ Usa el imperativo cuando pide un favor
- ❖ Cuenta 2 sucesos en el orden en que ocurrieron
- ❖ Obedece una serie de órdenes en



que ocurrieron

- ❖ Obedece una serie de órdenes de 3 etapas
- ❖ Demuestra comprensión elemental de los verbos reflexivos y los usa al hablar.
- ❖ Puede encontrar un par de objetos/ ilustraciones cuando se le pide
- ❖ Emplea el futuro al hablar
- ❖ Emplea oraciones compuestas (le pegué a la pelota y se rodó a la carretera)
- ❖ Cuando se le pide puede encontrar la parte de “arriba” y la de “abajo” de los objetos.
- ❖ Emplea el condicional (podría, sería, haría, etc.) al hablar
- ❖ Puede nombrar cosas absurdas en una ilustración
- ❖ Emplea las palabras “hermana, hermano, abuelito/a”
- ❖ Dice la última palabra en analogía opuestas
- ❖ Relata un cuento conocido sin la ayuda de ilustraciones
- ❖ En una ilustración nombra el objeto que no pertenece a una clase determinada (uno que no



es animal, etc.)

- ❖ Dice si 2 palabras riman o no
- ❖ Dice oraciones complejas (Ella quiere que yo entre porque)
- ❖ Dice si un sonido es “fuerte” o “suave”
- ❖ Entre los 36 y 48 meses pueden realizar frases correctas de seis u ocho palabras.
- ❖ Aumentan las formas de futuro y pasado.
- ❖ Los pronombres posesivos "el mío" y "el tuyo" se producen. son precedidos desde los 36 meses por las expresiones "mi mío" y "tú tuyo" y "su suyo").
- ❖ Aparece la palabra “con” cuando expresa instrumento, por ejemplo: golpear con un martillo.
- ❖ Los adverbios de tiempo aparecen "hoy", "ayer", "mañana", "ahora", "en seguida". Entre los 54 y 60 meses aparecen circunstanciales de causa y consecuencia "el gana porque va deprisa", "El es malo, por eso yo le pego".
- ❖ Entiende más de 2.000 palabras.
- ❖ Lleva a cabo una serie de tres instrucciones.



- ❖ Se incrementan en su vocabulario los ¿por qué? ¿Cómo? ¿Para qué?
- ❖ Tiene una mayor capacidad de desarrollar su vocabulario e imaginación.
- ❖ A la edad de cuatro años incrementa más su sociabilidad con sus iguales.
- ❖ Saben resolver la mayoría de las controversias que surgen entre ellos.
- ❖ El niño de cuatro años le gusta jugar y estar en constante relación con sus iguales, que al momento de no hacerlo se siente desanimado al estar solo.
- ❖ La sociabilidad como punto atrayente para que los niños de cuatro años, asuman una actividad por medio de la conversación o por el trato social.
- ❖ En esta edad son muy habladores y constantemente están preguntando.
- ❖ Les fascinan forjar largas historias, resultando convincentes para los niños.
- ❖ Les divierte cosas de las que han oído hablar y descubrir otras en relación con otros objetos que le son familiares.
- ❖ El lenguaje a esta edad se



caracteriza por ser egocéntrico.

- ❖ El niño desarrolla más su lenguaje cuando se encuentra en un ambiente familiar.
- ❖ Le divierten los juegos de palabras.
- ❖ Le fascina cantar canciones
- ❖ Intenta decir trabalenguas
- ❖ Grande curiosidad por explorar y descubrir las cosas de su medio.

NOTA: La terapeuta de lenguaje R. O. dice: “Que apenas se den cuenta de que el niño no avanza igual que los otros niños, acudan a los centros terapéuticos, para realizar la detección precoz, cuando esto se hace tempranamente los resultados son mejores, aunque nunca es tarde para comenzar un proceso terapéutico, pero mientras más pronto lo haga, es mejor para los niños, porque antes de los 5 años, podemos ir modificando su lenguaje” (Anexo 2: pág. 126)

Para ello es necesario conocer como se da el desarrollo del lenguaje en el niño, y este perfil es de gran ayuda, ya que sintetiza como es el lenguaje de los niños de 4-5 años, cuando se observe que el niño no va de acuerdo a este perfil no hay porque alarmarse, pues el ritmo de aprendizaje varía de acuerdo a cada niño, sin embargo se cree que es importante



llevarlo a un profesional, para que realice el diagnóstico pertinente.

En realidad, para que el desarrollo del lenguaje del niño vaya de acuerdo a este perfil, es de vital importancia la estimulación por parte de los padres y personas que rodeen al niño como lo expresa la terapeuta de lenguaje M. L.: “A los padres en este caso hablarles a los niños correctamente y claro, y cuando de pronto quieran hacerles un mimo, su cariño, hacer notar la diferencia, que si hablo en algún momento de esa forma es porque le estoy haciendo un mimo, que si estoy hablando correctamente es como tiene que hacerlo. Pues es necesario estimularlo mucho” (Anexo 2: pág. 119)

Para concluir, en el desarrollo del lenguaje del niño, la estimulación por parte de los padres es sumamente importante en los logros que pueda realizar el niño respecto al lenguaje, por lo tanto, los padres y educadores deben proporcionar ambientes estimulantes: hablando claramente a los niños, permitiendo que los niños se expresen, para así favorecer el dominio del lenguaje del niño.

CAPITULO 2

APROXIMACIÓN A LA TAXONOMIA DE LOS TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE



Introducción

Según Alessandri (2007) los trastornos se pueden dar asociados con otras patologías, pero en ocasiones aparecen en los niños, en la adquisición del lenguaje que no puede atribuirse a alguna patología, a los cuales se les denomina *Trastornos Específicos del lenguaje*.

“Un trastorno del lenguaje es la adquisición, comprensión o expresión anormal del lenguaje hablado o escrito. El trastorno puede implicar a todos o algunos de los componentes – fonológico, morfológico, semántico, sintáctico o pragmático – del sistema lingüístico” (American Speech-Language-Hearing Association, [ASHA], (1980) citado por Dockrell & McShane, 1997: 66)



Una detección precoz de un trastorno del lenguaje, será más eficientes los resultados, ya que antes de los cinco años es más adecuado hacer una intervención terapéutica.

Se considera que es difícil situarse en una sola clasificación, aunque nuestro objetivo esta basado en describir los trastornos específicos del lenguaje, según su clasificación pronóstica y semiológica, de esta manera en este capítulo a más de describir esta clasificación según Alessandri, se describirá otras taxonomías de los trastornos del lenguaje, porque cada una de ellas tienen diferentes perspectivas de estudio y una pueda complementar a la otra o viceversa. Además permitirá ampliar la información sobre los trastornos específicos del lenguaje.

Cuya definición según Alessandri se produce por exclusión “Todo inicio retrasado y todo desarrollo enlentecido del lenguaje que no pueda ser puesto en relación con un déficit sensorial (auditivo) o motor, ni con deficiencia mental ni con trastornos psicopatológicos (...) ni con privación socio afectiva, ni con lesiones o disfunciones cerebrales evidentes”. (Rapin y cols, 1992, American Psychiatric Association: DSM IV, (1995) citado por Alessandri, 2007: 173)

Es por ello, que para la realización de nuestro tema, se escogió la clasificación de los trastornos específicos del lenguaje según



Alessandri, porque utiliza una clasificación bastante detallada y diferencia a estos de los trastornos del lenguaje asociados a otras patologías como el retraso mental, trastornos psicopatológicos.

Características

Según Alessandri (2007), generalmente los niños que presentan trastornos específicos del lenguaje, pese a tener un lenguaje que no es acorde a su edad cronológica presentan:

- Capacidad de atención y memoria adecuada
- Buen juego simbólico
- Capacidad de aprendizaje no verbal
- Desarrollo de estrategias comunicativas no verbales (gestos, señas, mímicas)

Los niños con trastornos específicos del lenguaje se caracterizan por:

- ❖ Limitación de la parte verbal
- ❖ Expresan necesidades a través de gestos y señas
- ❖ Durante el periodo escolar existe problemas de aprendizaje
- ❖ Omisión o sustitución de fonemas

- ❖ Confunden letras
- ❖ Problemas de articulación
- ❖ Son niños callados, tímidos y con baja autoestima (tartamudez)

2.1 FRECUENCIA Y PRIMEROS SIGNOS DE PROBLEMAS



Por lo general los trastornos específicos del lenguaje, se presenta más en varones que en mujeres, sin embargo no existe una causa específica para explicar esta situación, detectándose en la edad de preescolar e inicio de la edad escolar.

Como ya se menciona en el capítulo I, la importancia de los padres en el desarrollo del lenguaje, pues son quienes detectan los primeros signos de problemas en sus hijos y de ellos dependerá la evolución del problema, es decir si buscan ayuda a tiempo, el niño lograra obtener mejores resultados, pero si no



prestan atención al mismo, tendrá mayores repercusiones en el desarrollo integral del niño y el problema se agravara.

“La mayoría de estudios de frecuencia se han centrado en los niños preescolares y no en los de edad escolar. (...) Es frecuente que la identificación inicial de una dificultad de lenguaje tenga lugar a partir de un fracaso en la adquisición o en la combinación de palabras.” (Dockrell y McShane, 1997: 68)

Los padres observan en sus hijos que no tienen un lenguaje fluido, que omiten o sustituyen fonemas, retraso en el lenguaje, problemas de articulación, tartamudeo, entre otros, es decir que el lenguaje de los niños no va de acuerdo a su edad evolutiva, por lo que en algunos padres existe preocupación, y buscan ayuda de un especialista. Es necesario que los padres sean muy observadores en el desarrollo de sus niños, ya que esto permitirá detectar a tiempo algún problema y dar un tratamiento adecuado.

Sin embargo esto no sucede en la mayoría de los casos, pues cuando el niño ingresa al primero de básica, es recién ahí cuando la educadora observa y realiza la detección de algún problema de lenguaje en el niño, porque pasa la mayor parte de tiempo con el mismo. Como M.L. dice que los trastornos específicos del lenguaje se detectan: “a través de la observación y bastante escucha, con ayuda constante en este



caso de la profesora, porque nosotros vamos por períodos muy cortos y no podemos detectar el problema, pero la profesora del aula es la que esta la mayoría de tiempo con los niños.” (Anexo 2: pág. 113)

Los primero signos de problemas de trastornos específicos de lenguaje, pueden ser cuando el niño pide las cosas a través de gestos, y señas, existiendo una limitación de la parte verbal, por tanto cuando expresan necesidades hay una distorsión de la información, ya que los padres no logran comprender lo que el niño quiere. Otra señal de que existen problemas son los problemas de articulación, confunden letras, pues a veces la omiten o a veces la sustituyen. Por lo general son niños tímidos, callados.

Otro signo que puede manifestar como trastorno de lenguaje, es el tartamudeo, generalmente el niño ante situaciones nuevas o de ansiedad, no tiene un lenguaje claro y fluido.

Si bien los padres y educadores son los primeros en observar en el niño algún trastorno específico del lenguaje, deberán remitir a un terapeuta de lenguaje, o fonoaudiólogo quién con la colaboración de un psicólogo abordan el tratamiento.

No siempre el psicólogo es quien trabaja en todos los problemas específicos del lenguaje, en el caso de que estos trastornos se deban a un factor emocional o afectivo, es ahí



donde el psicólogo intervendrá en el tratamiento, pero no interviniendo en el trastorno del lenguaje, pues de esto se encarga el terapeuta, sino tratando el problema emocional o afectivo que desencadena este trastorno, por ejemplo: Cuando el lenguaje del niño no está de acuerdo a su edad, debido a las constantes peleas de sus padres el psicólogo no se encargará del retraso del lenguaje, más bien su trabajo será la relación de la familia. Así lo expresa V.D. “ (...) Los psicólogos clínicos no trabajamos en problemas de lenguaje, no es nuestra área, es como si el terapeuta de lenguaje, trabajará dentro del área psicológica, entonces nosotros, ni manejamos, ni diagnosticamos, ni tratamos trastornos específicos del lenguaje, asociamos el trabajo cuando a ese trastorno se suma algún otro problema psicológico o familiar, ahí sí trabajamos.”(Anexo 2 pág. 131)

2.2 CLASIFICACIÓN PRONÓSTICA SEGÚN ALESSANDRI

+ Retraso simple del lenguaje:

“En estos casos el lenguaje aparece más lentamente que en otros niños, afectando generalmente solo los aspectos



expresivos del lenguaje o incluso solamente a algunos rasgos fonológicos” (Alessandri, s/f: 174)

Por otra parte para Dockrell y McShane (1997), un retraso en el desarrollo lingüístico, es el primer indicador de una dificultad con el lenguaje, es decir cuando el niño no va acorde a su desarrollo evolutivo, por ejemplo un niño de 4 años habla como un niño de 2, esto preocupa a padres y educadores, quienes acuden a una terapeuta de lenguaje, en el mejor de los casos.

El retraso simple del lenguaje puede aparecer entre los 4-6 años.

Causas:

- ❖ Lenguaje de los padres poco desarrollado.
- ❖ Métodos deficientes empleados por los padres.
- ❖ Retraso en la maduración.

Disfasia del desarrollo:

Esta alteración del lenguaje obedece a la distorsión de las producciones lingüísticas. Los niños con disfasia se caracterizan por uso de vocabulario reducido e impreciso, por una organización sintáctica propia de niños de niveles de



desarrollo lingüístico inferior, y por una organización del discurso desordenado y con ideas desarticuladas.

“Para hablar de una Disfasia y no de un Retraso simple del lenguaje se debe tener en cuenta:

- La gravedad de los síntomas que presenta el niño
- Las producciones anómalas en el lenguaje del niño”
(Alessandri, 2007 : 174)

2.3 CLASIFICACIÓN SEMIOLOGICA SEGÚN ALESSANDRI

+ Agnosia auditiva

“Es la dificultad para identificar sonidos de la vida cotidiana, por ejemplo el timbre del teléfono, el sonido de una motocicleta, una voz familiar, la ducha del baño, etc.” (Alessandri, 2007: 175)

Como su nombre lo indica se refiere a una falla auditiva, por lo que se cree que debe ser tratado con un especialista.

+ Agnosia verbal



Consiste en la dificultad de analizar sonidos del lenguaje hablado, “esto se traduce en un severo trastorno de la comprensión, con un manejo aceptable de funciones cognitivas y ejecutivas” (Alessandri, 2007: 175)

Por lo general son niños aislados, tímidos, por tanto debe realizarse un correcto diagnóstico.

Dislalia

“Es una alteración en la construcción de las praxis articulatorias adecuadas, para la emisión de un determinado fonema. La dificultad aparece siempre, cualquiera sea la ubicación del fonema en la palabra, en el habla repetida y también en la espontánea”. (Alessandri, 2007: 176).

El niño para producir fonemas necesita de la organización de movimientos muy finos y coordinados de las estructuras de la boca, pequeños errores en la precisión de estos movimientos generan la sustitución de un fonema por otro, por ejemplo “z” en lugar de “s” y dice “meza” en lugar de “mesa” o “t” en lugar de “c” y dice “tota tola” en lugar “coca cola”.



Alessandri dice que “el tratamiento de las dislalias se debe trabajar sobre el punto y modo de articulación de cada fonema y la realización de ejercicios que mejoren la movilidad y coordinación de las estructuras orales faciales intervinientes.” (Alessandri, 2007:177) Como se puede observar esta autora no describe ampliamente el tratamiento, pero se cree necesario profundizar, para ello el capítulo 3, permitirá realizar un estudio más profundo sobre el tema.

Apraxia verbal severa

Existe un lenguaje oral muy reducido por lo que existe un déficit fonológico.

Déficits Fonológicos

Se presenta por una alteración de la construcción de palabras. Por ejemplo: vecina – vetina. Estos errores son comunes durante la adquisición del lenguaje, pero se vuelven patológicos si persisten más allá de los 5 años.

Disfluencia o tartamudez

La Disfluencia o tartamudez aparece cuando el niño socializa con las personas que le rodean. El tartamudeo es la repetición



o prolongación de sonidos, sílabas o palabras, es decir el lenguaje no es claro y fluido y por lo general viene acompañado de ansiedad y tics nerviosos. Pues el niño ante una situación nueva tartamudea.

Por lo general aparece a los tres años y medio y entre los cinco y siete años y puede durar hasta la edad adulta, sino se da el respectivo tratamiento.

Los niños que padecen este trastorno se caracterizan por ser inseguros, tímidos, callados, con baja autoestima.

Se puede distinguir dos tipos de tartamudez según Alessandri (2007)

- ❖ **Tartamudez tónica:** Cuando se produce un bloqueo acentuado en el inicio de las frases o palabras, generando pausas cargadas de tensión.
- ❖ **Tartamudez clónica:** Cuando se produce la repetición de un fonema o sílaba en forma continuada, con aumento de tensión e interrupción del discurso.
- ❖ En algunos casos puede presentarse tipos mixtos con características tónicas y clónicas.



Se puede manifestar cuando el niño empieza a socializar con sus pares, ya que por lo general el niño comienza a tartamudear entre los cuatro y cinco años.

Causas:

- Se debe a causas psicológicas por un trastorno afectivo o emocional y en la relación con el medio.
- Se puede producir debido a la inmadurez del aparato fonatorio, alteraciones de la dominancia cerebral y la lateralidad o disfunciones cerebrales inespecíficas.

Los casos de tartamudez son más frecuentes en varones que en mujeres.

El tratamiento por lo general se realiza con un equipo multidisciplinario, en forma conjunta entre un psicólogo y un fonoaudiólogo, trabajando en forma individual con el niño y la familia.

Para el diagnóstico el terapeuta tiene que establecer que el niño realmente presenta un problema de lenguaje e identificar de que problema se trata, según Dockrell y McShane los test normativos, test de articulación e inventarios ayudan en la exploración.



2.4 CLASIFICACION SEMIOLOGICA DE RAPIN Y ALLEN

Además de la clasificación de los Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje de Alessandri, la misma autora se refiere a la clasificación semiológica de Rapin y Allen, porque es necesario complementar esta clasificación desde otro punto de vista, siendo los mismos trastornos pero con diferentes términos.

Rapin y Allen, clasifican a los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje de la siguiente manera:

Trastornos de la vertiente expresiva

- **Dispraxia verbal**

Según Rapin y Allen este cuadro afecta sólo a la expresión del lenguaje, mientras que la comprensión no se encuentra afectada o puede estar levemente descendida. La dificultad se produce por la incapacidad para la articulación de los sonidos del lenguaje, puede estar afectada en grado variable desde una incapacidad severa a leve, pero que siempre afecta la fluencia del discurso. “El niño se presenta como normal en cuanto a la comprensión, tanto del lenguaje como en su adaptación al medio en que se encuentra, pero no habla o lo hace utilizando muy pocas palabras...”. (Alessandri, 2007: 182)



Es decir, este trastorno se caracteriza porque el niño tiene un limitado lenguaje verbal, sin embargo comprende muy bien lo que dicen los demás, pero no habla o dice muy pocas palabras. Pues este trastorno vendría a ser lo que Alessandri llama un retraso del lenguaje

- **Trastorno de la programación fonológica**

En este caso el problema se halla en que los fonemas no están totalmente integrados, entonces, le resulta muy difícil al niño combinarlos para la emisión de palabras y frases.

Según Rapin y Allen en este caso el niño habla mucho, organiza frases largas pero, con palabras tan deformadas que resulta muy dificultoso comprender su mensaje.

La consulta de los padres al terapeuta de lenguaje es *“habla mucho, pero no se le entiende nada”*.

Se puede decir que los niños al expresar sus necesidades distorsionan la información, pues no se les entiende nada, y en estos casos los padres por lo general son las únicas personas que logran entender lo que dicen sus hijos. Como ya se



menciono al inicio de este capítulo es necesaria una detección precoz, para que este trastorno no se torne en un problema que obstaculice el desarrollo integral del niño

Trastornos que afectan la comprensión y la expresión.

- **Déficit mixto receptivo – expresivo o Trastorno fonológico – sintáctico**

En este trastorno existe una alteración en la comprensión del lenguaje, en cambio la expresión no se encuentra muy afectada. Los niños que padecen este déficit se caracterizan por hablar con frases incompletas, donde faltan palabras como: artículo, conjunciones, y a veces están mal estructuradas, es decir las frases que expresa el niño no tienen sentido.

Otra de las características de este trastorno es que existe un lenguaje pobre o limitado, y existe problemas de articulación, así como dificultades para la adquisición de conceptos y para la realización de consignas complejas, pues el niño no comprende lo que le dicen. Su tratamiento es prolongado y lo realiza un fonoaudiólogo.



Trastornos del proceso central de tratamiento y de la formulación

- **Déficit semántico – pragmático**

Según Rapin y Allen en estos casos los niños presentan articulación y estructura de las frases correctas. Su habla es fluida, por tanto hablan demasiado y sólo sobre temas de su interés específico. La dificultad está en la imposibilidad de llevar una conversación. Estos niños no pueden responder a preguntas abiertas: ¿cómo?, ¿quién?, ¿dónde?, etc. y les dificulta reconocer chistes, dobles sentidos.

“Los padres consultan porque “el niño, aunque habla, no se comunica con ellos”, es decir no establece relación con sus pares, no puede responder a preguntas sencillas, por ejemplo ¿Cómo te llamas?, pero principalmente no pueden dialogar.” (Alessandri, 2007:184)

Es decir el niño no puede mantener una relación social con sus iguales y con las personas que le rodean, aunque las características de este trastorno, son similares a las del autismo, pero se diferencian porque en este caso según Rapin y Allen existe una evolución paralela entre las habilidades lingüísticas y sociales.



El tratamiento consiste en lograr la comunicación interpersonal en el niño.

- **Déficit léxico – sintáctico**

El niño presenta un lenguaje fluido y una correcta articulación. Este trastorno es similar a lo que otros teóricos llaman Disfemia o tartamudez, se caracteriza porque el niño repite sílabas, y existe un lenguaje muy reducido.

Rapin y Allen afirman que los padres consultan porque ven los bloqueos y suponen tartamudez y observan que el desarrollo lingüístico es limitado para su edad.

2.5 COMPLEMENTOS DE ESTA CLASIFICACIÓN

Se cree importante complementar los contenidos de los trastornos específicos de lenguaje: Dislalia y Tartamudez según Alessandri, ya que estos son los más comunes en nuestro medio con la descripción de otros autores: Azcoaga, Bello, Citrinovitz, Derman, y Frutos, pues la teoría de estos autores complementa y amplía la descripción de la Dislalia y la Tartamudez.



Las dislalias

“Se denominan dislalias a las fallas de los puntos de articulación correspondientes a ciertos fonemas, algunos puntos de articulación se ven afectados muy frecuentemente, mientras que otros, en cambio, se comprometen muy rara vez. Entre los primeros pueden citarse como ejemplos los puntos de articulación de “r” y de “s”. Entre los segundos la “p” y “k”. (Azcoaga, et al. 1992: 140)

De acuerdo con Alessandri destaca que es una alteración en la articulación de fonemas, es decir los niños sustituyen fonemas, por ejemplo: Un niño de 4 años dice: “mi vetina” – “mi vecina”, de esta manera sustituye la “t” por la “c”, aunque esto es normal en las primeras etapas de desarrollo, a la edad de 4 – 5 años puede representar un problema de lenguaje.

Aunque en edades como el primer y segundo año, estos problemas de articulación son bastante comunes, y se lo llama dislalia evolutiva, pero pasado cierta edad (5 años) ya existe una dislalia funcional, es decir, existe un trastorno del lenguaje evidente. Una vez más se recalca la importancia de la detección temprana, pues un problema del lenguaje, puede estar asociado con problemas de aprendizaje en el ulterior desarrollo del niño.



Tartamudez

“Consiste en una alteración del ritmo de la emisión que quita fluidez, cadencia y limpieza a la dicción, el habla se hace vacilante, entrecortada e interrumpida por repeticiones y persistencias de sonidos o fonemas, agregados a un sinnúmero de gestos mímicos y movimientos asociados, conforman el cuadro tan característico de la tartamudez.” (Azcoaga, et. al, 1992:130)

Los niños entre los 4 y 5 años de vida inician su etapa preescolar y escolar, etapa en la cual, la socialización es de gran relevancia, la tartamudez por lo general aparece en la comunicación social, como un indicador de ansiedad cuando está en contacto con otras personas.

Este trastorno de lenguaje es descrito detalladamente por todos los autores, siendo el más común en la sociedad y no solamente puede afectar a niños si no hasta la edad adulta.

Estos autores consideran que el tartamudeo puede iniciar entre los 4 y 5 años, pero si persiste hasta después de los 5- 6 años, este trastorno puede hacerse patológico.

A diferencia de Alessandri, Azcoaga y otros (1992), distinguen tres etapas del tartamudeo:



Tartamudeo pasivo: fase más simple
y benigna



- Tartamudeo reprimido: fase en la que comienza el tartamudeo con una serie de tics, que van ampliando el problema.
- Tartamudeo complicado: Se origina con implicaciones psicológicas y motoras.

Frecuencia

La tartamudez se da en todos los países, sin discriminar clase social, siendo más frecuente en varones que en mujeres. (4 – 1), referente a esto no existe una causa específica que explique.

Según la perspectiva psicodinámica, la tartamudez seria el resultado de factores ambientales, como la falta de afectividad de padres a hijos, creando de este modo inseguridad y timidez en el niño. De esta manera el niño evita el contacto social y se hace temeroso e intratable.

Tratamiento

En la Tartamudez el tratamiento lo realiza el terapeuta de lenguaje, junto con el psicólogo, pues se debe a un factor de ansiedad, por problemas emocionales y afectivos, aquí es fundamental la intervención de un psicólogo, el mismo que realizara ejercicios de relajación. Pero también es fundamental la participación de los padres, pues si se debe a



un problema emocional se ve afectada toda la familia y por tanto es necesario trabajar de una forma sistémica.

Si existe colaboración y ayuda por parte de los padres y disponibilidad de trabajo por parte del niño, el trastorno evolucionara favorablemente, caso contrario se retrasa los logros que el terapeuta y el psicólogo deseen alcanzar.

CAPITULO 3

ANALISIS COMPARATIVO DE LA TAXONOMIA DE LOS TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE CON LOS TRASTORNOS MÁS CONOCIDOS EN NUESTRO MEDIO



Introducción

En este capítulo se realizará un cuadro comparativo de los trastornos específicos del lenguaje, basado en la argumentación de Alessandri, contrastando con las entrevistas realizadas a tres profesionales: Pediatra, Terapeuta de Lenguaje y Psicóloga Clínica.



Se realizará este cuadro, con la finalidad de realizar un estudio comparativo entre lo que sucede en nuestro medio con la literatura descrita, llegando a la siguiente conclusión: los trastornos específicos del lenguaje más comunes que pueden presentar los niños de cuatro a cinco años en la ciudad de Cuenca son: Dislalia, Retraso del lenguaje y la tartamudez, aunque no hay una causa univoca que explique la etiología de estos trastornos, sin embargo, se considera que se trata de un conjunto de factores: emocionales, hereditarios, afectivos, psicológicos, anatómicos-funcionales, falta de estimulación, etc.

Se considera que una pronta detección de estos problemas, facilitará el tratamiento y la evolución del niño, esto permitirá que estos trastornos no se prolonguen. Es por ello que padres y educadores, si descubren en sus niños un retraso o cualquier otro trastorno en el lenguaje, acudan lo más pronto posible a un terapeuta de lenguaje.

Además de ello se recomienda a padres, que no hagan de un cuidado, una sobreprotección, ya que esto puede repercutir grandemente en los niños, como es el caso de trastornos específicos de lenguaje.



3.1 IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE

En el capítulo uno, se habló de la relación entre pensamiento y lenguaje, pues así lo afirman Piaget y Vygotsky, que a medida que se desarrolle el lenguaje del niño, su pensamiento se incrementará, es por ello que la estimulación de esta área es fundamental, para que el niño desarrolle al máximo sus capacidades intelectuales y lingüísticas.

En el caso de que el niño presente algún trastorno específico del lenguaje, es de vital importancia la detección precoz, para ello es indispensable que los padres desarrollen su capacidad de observación y escucha, ya que en la mayoría de los casos los padres son quienes pasan la mayor parte de tiempo con sus hijos, y pueden ver los primeros signos, por ejemplo: cuando el niño posee un lenguaje limitado o problemas de articulación, al observar algún problema deben buscar a tiempo ayuda de un especialista para que este realice el diagnóstico pertinente.

Además de los padres, la educadora es de gran ayuda en la observación del desarrollo del niño, ya que pasa la mayor parte de tiempo con los mismos, generalmente cuando el niño ingresa al preescolar o al primero de básica, es ahí cuando se



detecta algún trastorno de lenguaje que el niño pueda presentar.

Esta detección precoz permitirá dar el tratamiento oportuno, para que el desarrollo del lenguaje tenga un buen progreso y con ello no se vea afectada la parte intelectual, por tanto, “un retraso en el lenguaje podría ser la causa de retrasos en la cognición” (Dockrell & McShane, 1997: 87)

Por esta razón, se habla de la gran importancia de una detección y tratamiento a tiempo de cualquier trastorno de lenguaje, debido a la íntima relación con el desarrollo cognoscitivo.

Como los trastornos del lenguaje, pueden estar relacionados con algún retraso en la cognición, esto puede generar problemas de aprendizaje en el niño, por ejemplo: un niño que omite o sustituye fonemas al hablar al momento de aprender a escribir puede confundir letras.

Los problemas del lenguaje pueden ser signos de problemas más graves como autismo, retraso mental, entre otros, aunque los trastornos específicos del lenguaje no tienen nada que ver con estos problemas, pues estos no se relacionan con ninguna otra patología. Es necesario mencionarlo, ya que el autismo o retraso mental requieren una intervención más prolongada y valga la redundancia una detección precoz.



3.2 CUADRO COMPARATIVO DE LA TEORIA – PRÁCTICA DE LOS TRASTORNOS ESPECIFICOS MÁS COMUNES EN CUENCA

TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS	
TRASTORNOS DE LENGUAJE ESTUDIADOS	TRASTORNOS MAS COMUNES EN CUENCA
CONCEPTOS	
Alessandri Dislalia.- Es una alteración en la construcción de las praxis articulatorias adecuadas, para la emisión de un determinado fonema. La dificultad aparece siempre, cualquiera sea la ubicación del fonema en la palabra, en el habla repetida y también en la espontánea. Se caracteriza por la	Dislalia.- Son problemas de pronunciación, por lo general los problemas son con la R simple como: ra, re, ri, ro, ru, la R vibrante: raa, ree, roo, ruu, la S, que en la mayoría de los niños en vez de pronunciar la s normal pronuncian la z, que dicen caza en vez de casa, en la D: hay muy pocos casos: algunos la sustituyen por l,



sustitución de un fonema por otro, por ejemplo “z” en lugar de “s” y dice “meza” en lugar de “mesa” o “t” en lugar de “c” y dice “tota tola” en lugar “coca cola”.	otros la omiten, es decir hay una variedad. Dentro de todo esto el problema también se da en lo que son las sílabas trabadas. Cuando los niños no pronuncian adecuadamente las palabras, suprimen letras, son niños callados, tímidos, retraídos, por lo general tienen problemas de aprendizaje durante el periodo de escolarización, además confunde letras y tienen problemas en la articulación.
Retraso Simple del lenguaje.- En estos casos el lenguaje aparece más lentamente que en otros niños, afectando generalmente solo los aspectos expresivos del lenguaje o incluso solamente a algunos rasgos fonológicos. El retraso simple del lenguaje puede aparecer entre los 4-6	Retraso Simple del lenguaje.- Entre los 4 – 5 años hay una limitación en la parte verbal, es decir niños que deberían estar hablando correctamente, hablan como niños de 2 años, se caracteriza porque los niños



años. Sus principales causas son: el lenguaje de los padres poco desarrollado, métodos deficientes empleados por los padres y en algunos casos retraso en la maduración Disfluencia o Tartamudez.- La Disfluencia es una alteración del habla que se manifiesta generalmente en la comunicación social. El tartamudeo es la repetición o prolongación de sonidos, sílabas o palabras, acompañado de pausas, que a veces se puede presentar con tics nerviosos. Por lo general aparece a los tres años y medio y entre los	se limitan a pedir las cosas a través de gestos y señas, siendo el lenguaje verbal reducido al máximo. Los profesionales encargados de su detección y tratamiento atribuyen esta situación a la sobreprotección de padres-hijos, porque ellos no dejan que se desarrolle en sus niños autonomía e independencia. Tartamudez.- Este trastorno se caracteriza por la repetición de palabras o sílabas, son niños bastante nerviosos, debido a situaciones nuevas, son tímidos, tienen baja autoestima, bajo tono de voz. Puede aparecer cuando el niño inicia el periodo escolar, es decir entre los 4 y 5 años.
---	--

cinco y siete años. Su etiología se atribuye a un conjunto de factores (emocionales, fisiológicos, hereditarios)	No hay una causa específica que explique estos trastornos, su aparición puede ser debido a causas psicológicas, causas anatómicas o a factores hereditarios, o puede ser una combinación de estos factores.
FRECUENCIA	
➤ La mayoría de estudios de frecuencia se han centrado en los niños preescolares y no en los de edad escolar. Es frecuente que la identificación inicial de una dificultad de lenguaje tenga lugar a partir de un fracaso en la adquisición o en la combinación de palabras. ➤ Por lo general los trastornos específicos del lenguaje, se presenta más en varones que en mujeres,	❖ En el aula de clase por lo general hay de 1 a 3 niños. ❖ En la mayoría de los casos se trabaja con varones, entre la edad de 4 – 6 años. ❖ La mayoría esta entre preescolar, primero y segundo de básica. ❖ En cuanto al sexo, el mayor porcentaje es en los niños, que en las niñas



sin embargo no existe una causa específica para explicar esta situación, detectándose en la edad de preescolar e inicio de la edad escolar.	
CARACTERISTICAS O SIGNOS	
➤ Capacidad de atención y memoria adecuada ➤ Buen juego simbólico ➤ Capacidad de aprendizaje no verbal ➤ Desarrollo de estrategias comunicativas no verbales (gestos, señas, mímicas)	❖ Limitación de la parte verbal ❖ Expresan necesidades a través de gestos y señas ❖ Durante el periodo escolar existe problemas de aprendizaje ❖ Omisión o sustitución de fonemas ❖ Confunden letras ❖ Problemas de articulación



	❖ Son niños callados, tímidos y con baja autoestima (tartamudez)
CAUSAS	
➤ Lenguaje de los padres poco desarrollado. ➤ Métodos deficientes empleados por los padres. ➤ Retraso en la maduración.	❖ Falta de estimulación de los padres ❖ No existe una corrección a tiempo ❖ Causas psicológicas en el caso de familias disfuncionales, sobreprotección, problemas emocionales, niños maltratados, nacimiento de un hermano, ausencia de algún familiar cercano. ❖ Factores hereditarios: padre, madre, un familiar cercano (Tartamudez) ❖ Causa anatómica: Habilidad motora: niños no tienen desarrollado los movimientos de la lengua,



	labios.
DIAGNOSTICO	
➤ Para el diagnostico el terapeuta tiene que establecer que el niño realmente presenta un problema de lenguaje e identificar de que problema se trata, siendo los test normativos e inventarios, test de articulación que ayudan en la exploración	Dislalia ❖ Fichas de Articulación, observación, bastante escucha, con ayuda constante de la profesora porque es quien pasa la mayor parte de tiempo con los niños. Las fichas de articulación consisten en tarjetas de palabras. ❖ Test de articulación.- Mediante dibujos ❖ Discriminación auditiva.- Consiste en hacer sonar un objeto cuando el niño se encuentra de espaldas. Retraso del lenguaje: ❖ Test Carrión.- consiste en señalar frases ❖ Test de Zimmerman ❖ Observación y escucha
TRATAMIENTO	



➤ El tratamiento por lo general se realiza con un equipo multidisciplinario, en forma conjunta entre un psicólogo y un fonoaudiólogo, trabajando en forma individual con el niño y la familia, y varía de acuerdo al trastorno de lenguaje. ➤ En el caso de las Dislalias se realiza un Tratamiento indirecto que consiste en una serie de ejercicios, a modo de juegos, que actuarán indirectamente para conseguir el objetivo propuesto y en cada caso irán dirigidos a aquellas funciones que estén disminuidas, estos ejercicios son: ■ Ejer	❖ En el caso de la Dislalia consiste en ejercicios prearticulatorios, para obtener la movilidad de los labios, movimientos de maxilares, para colocar en los puntos correctos y se de una pronunciación adecuada. ❖ Tratamiento directo: Se utiliza el cuaderno de dislalias: donde se trabaja a través de refuerzos. ❖ Tratamiento indirecto: Se basa en ejercicios articulatorios para lograr la mayor coordinación de los órganos sensitivos que intervienen en el habla. ❖ Para el tratamiento de los trastornos específicos del lenguaje se utiliza espejo, alfombra, tarjetas. ❖ En el caso del retraso del
---	--



cicios respiratorios ▪ Ejercicios de relajación ▪ Ejercicios de percepción y discriminación auditiva ▪ Ejercicios de ritmo ▪ Ejercicios buco-faciales Después se debe realizar la automatización e integración de la articulación correcta en el lenguaje espontáneo del niño a través de ejercicios del ritmo, ejercicios de repetición y ejercicios de conversación.	lenguaje se utiliza un cuaderno, se comienza nombrando a los miembros de la familia, animales salvajes, animales domésticos, partes de la casa, con el fin de enriquecer el vocabulario del niño.
--	--

3.3 DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE



Para el diagnóstico el terapeuta tiene que establecer que el niño realmente presenta un problema de lenguaje e identificar de que problema se trata, siendo los test normativos e inventarios, y los test de articulación que ayudan en la exploración

En nuestro medio educativo según los terapeutas de lenguaje consultados el instrumento que más se utiliza para el diagnóstico son las fichas de articulación que dependen de la edad del niño, cuando los niños son pequeños, se utiliza las tarjetas de palabras, que consiste en mostrar una tarjeta al niño, el cual observa la imagen y pronuncia la palabra, si el niño pronuncia bien no existe ningún problema, pero cuando el niño no repite cualquier palabra entonces, ahí la terapeuta de



lenguaje detecta cualquier problema. Como dice M.L.: “(...)...por ejemplo el niño generalmente no le va a pronunciar primero sino pimero, ahí ya hay un problema, y hay que trabajar con trabadas” (Anexo 2: pág. 113)

Uno de los test más utilizados es el Test de Articulación que consiste en mostrar unos dibujos, para que el niño los nombre, ahí se puede detectar el problema que el niño tiene.

Otro de los instrumentos que se utilizan es el Mecanismo Oral Periférico, que se da golpes sobre una silla, para que el niño escuche y repita.

El de Pares Mínimos es un test que consiste en hacer que el niño discrimine entre una palabra y otra por ejemplo, entre misa, prisa.

Con el método que más se trabaja es con la **repetición de palabras**, este permite detectar con más claridad el problema. Esto consiste en darle un número de palabras al niño para que repita. Pues así lo afirma la terapeuta de lenguaje M. L. “Yo trabajo con la **repetición de palabras**, he trabajado ya 9 años de esta forma, creo que le puede dar con más claridad el problema. Por ejemplo dele al niño 10 palabras y si las 10 no le pronuncia bien, está latente el problema a la primera que se le escucha” (Anexo 2: pág. 114)



Otro tipo de método de despistaje para el diagnóstico de un trastorno es el de audición cuando el problema es grave, se realiza un despistaje con el test de Discriminación Auditiva, en el cual se hace sonar un objeto, cuando el niño está de espaldas, es decir se emite ruidos, se le habla al niño en voz baja. Cuando se detecta algún problema auditivo, se trabaja con el doctor, porque el niño puede requerir de un audífono. En este caso se puede observar que la falta de pronunciación es por un problema de audición.

Los test antes mencionados, sirven para diagnosticar una dislalia, en el caso de un retraso del lenguaje se utiliza el test de Carrión que consiste en señalar frases y el test de Zimmerman.

En el diagnóstico de un trastorno de lenguaje es de vital importancia la observación y capacidad de escucha del terapeuta, se trabaja en el caso de niños preescolares y escolares con ayuda constante de la profesora y psicóloga. La profesora del aula es la que esta la mayoría de tiempo con los niños, y ella puede ser una de las primeras personas que observa y remite un trastorno del lenguaje.



Los psicólogos educativos y clínicos no manejan ningún tipo de test, ya que ellos no son los encargados del diagnóstico de los trastornos de lenguaje, quien lo hace es un terapeuta de lenguaje o un fonoaudiólogo.

DIAGNÓSTICO	
➤ Para el diagnóstico el terapeuta tiene que establecer que el niño realmente presenta un problema de lenguaje e identificar de que problema se trata, siendo los test normativos e inventarios, test de articulación que ayudan en la exploración	Dislalia ❖ Fichas de Articulación, observación, bastante escucha, con ayuda constante en este caso de la profesora porque es quien pasa la mayor parte de tiempo con los niños. Las fichas de articulación consisten en tarjetas de palabras. ❖ Test de articulación.- Mediante dibujos ❖ Discriminación auditiva.- Consiste en hacer sonar un objeto cuando el niño se encuentra de espaldas



	❖ Otro de los instrumentos que se utilizan es el Mecanismo Oral Periférico, que se da golpes sobre una silla, para que el niño escuche y repita. ❖ El de Pares Mínimos es un test que consiste en hacer que el niño discrimine entre una palabra y otra por ejemplo, entre misa, prisa. Retraso del lenguaje: ❖ Test Carrión.- consiste en señalar frases ❖ Test de Zimmerman ❖ Observación
--	---

3.4 TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE



En el tratamiento de estos trastornos se referirá a la dislalia, tartamudez y retraso simple del lenguaje, porque son los más comunes en nuestro medio según los especialistas consultados.

Según Marc Monfort, en el caso de las Dislalias se realiza un **Tratamiento indirecto** que consiste “en una serie de ejercicios, a modo de juegos, que actuarán indirectamente para conseguir el objetivo propuesto y en cada caso irán dirigidos a aquellas funciones que estén disminuidas” (Monfort, 1995: 149). A continuación se resumirán estos ejercicios que propone el autor ya citado:

- Ejercicios respiratorios: El primer paso para una buena fonación es aprender a respirar correctamente, a través de ejercicios de soplo.

- Ejercicios de relajación: Permite al niño desbloquear el tono rígido que presenta
- Ejercicios de percepción y discriminación auditiva: en este caso se trabaja con ejercicios de silencio y de escucha que le ayudan al niño a concentrarse en la percepción auditiva, es muy importante enseñarle a escuchar. En los de discriminación auditiva se trabaja la identificación y localización de todo tipo de sonidos ocasionales.
- Ejercicios de ritmo: A través de movimientos como marcha, paro, palmas, etc. con ritmos distintos.
- Ejercicios buco-faciales: En estos ejercicios el niño se para ante el espejo, por imitación, realizará los movimientos que lleve a cabo el terapeuta de lenguaje, con la ayuda del mismo, estos ejercicios deben ir dirigidos a la agilización de la lengua, labios y mandíbula.





Pero además del tratamiento indirecto se debe realizar la automatización e integración de la articulación correcta en el lenguaje espontáneo del niño, “los medios en que podemos apoyarnos para facilitar y agilizar este proceso serán: el ritmo, los ejercicios de repetición y los ejercicios de conversación” (Monfort, 1995: 153). A continuación se realizara un resumen de estos ejercicios que sugiere este autor.

- ✓ **Utilización del ritmo como medio de automatización de la articulación correcta.-** Se trabaja con sonidos unidos a sencillas estructuras rítmicas por ejemplo: ca-ca-ca, ca-ca-ca, ca-ca-ca
- ✓ **Ejercicios de repetición.-** Se utiliza frases sencillas que contengan las palabras del sonido que se está tratando.
- ✓ **Ejercicios de conversación espontánea.-** Se motiva al niño a través de láminas o libros para que el niño se exprese espontáneamente y vaya automatizando e integrando la correcta pronunciación.

Estos ejercicios son de gran utilidad para el trabajo del terapeuta de lenguaje, sin embargo el psicólogo en el caso de que este trastorno este asociado a un factor emocional, afectivo o



psicológico, trabajara en estos factores, más no el trastorno específico de lenguaje.

En el caso de la tartamudez según Alessandri, en primer lugar se debe ubicar las verdaderas causas del trastorno. Aquí si es indispensable la intervención del psicólogo, pues se trata de un problema de origen psicológico, con factores de ansiedad. “generalmente se realiza en forma conjunta entre un psicólogo y un fonoaudiólogo, trabajando en forma individual con el niño y la familia, a la vez que se recomienda la inclusión en grupos de autoayuda (...) También es buena la realización de actividades deportivas o artísticas (danza - teatro) que aumentan el dominio sobre su cuerpo y emociones” (Alessandri, 2007: 180)

Una vez más el psicólogo intervendrá, en el factor emocional, más no en el tartamudeo del niño.

En el tratamiento, la colaboración de los padres es fundamental, porque de esto y de la disponibilidad del niño, dependerá la obtención de los objetivos propuestos.

Ahora se hará referencia a lo que dicen los terapeutas y psicólogos de nuestro medio sobre el tratamiento de estos trastornos.

Según estos especialistas generalmente los tratamientos de las dislalias son bastante largos, todo depende de la colaboración



de los padres y de la disponibilidad del niño para trabajar. El trabajo de la terapeuta del lenguaje es bastante arduo ya que en ocasiones hay niños que no tienen una predisposición de trabajo, por lo que el terapeuta debe ver la manera de que el niño trabaje, para ello el juego es de gran ayuda.

El tratamiento de la dislalia puede ser directo e indirecto:

- **Tratamiento directo:** Se utiliza el cuaderno de dislalias: donde se trabaja a través de refuerzos.
- **Tratamiento indirecto:** Se basa en ejercicios articulatorios para lograr la mayor coordinación de los órganos sensitivos que intervienen en el habla.

El tratamiento también se puede basar en ejercicios prearticulatorios, en los cuales se parte con una serie de ejercicios para obtener la movilidad de los labios, movimientos de maxilares, para que luego se de la correcta pronunciación.

En el caso de los niños de 4- 5 años se trabaja a través del espejo, para que se vea la posición de la lengua. El espejo, es el instrumento que mejor resulta para el tratamiento y es el más utilizado.

Cuando el trastorno está asociado a algún factor emocional o afectivo, el psicólogo interviene en el tratamiento, caso contrario trabaja únicamente el terapeuta de lenguaje con los padres, ya que de la colaboración de estos dependerá la evolución del

mismo. La terapeuta de lenguaje M. L. afirma: “El niño sale más rápido de acuerdo a la ayuda de los padres, hay papitos que realmente no colaboran, entonces esto si retrasa nuestro trabajo y a veces se queda, trabajo para el próximo año lectivo, osea no se logro sacar.” (Anexo2: pág. 116)



En el caso del retraso del lenguaje se utiliza un cuaderno, se comienza nombrando a los miembros de la familia, animales salvajes, animales domésticos, partes de la casa, con el fin de enriquecer el vocabulario del niño.

El juego es fundamental en el tratamiento de los trastornos específicos del lenguaje, como se sabe este es el medio natural de aprendizaje del niño, y a través de él, el terapeuta puede lograr una reeducación de la pronunciación del niño. Pues este especialista es quien se encarga del tratamiento, con la colaboración conjunta de los padres y el psicólogo.



TRATAMIENTO		
➤ El tratamiento por lo general se realiza con un equipo multidisciplinario, en forma conjunta entre un psicólogo y un fonoaudiólogo, trabajando en forma individual con el niño y la familia, y varía de acuerdo al trastorno de lenguaje. ➤ En el caso de las Dislalias se realiza un Tratamiento indirecto que consiste en una serie de ejercicios, a modo de juegos, que actuarán indirectamente para conseguir el objetivo propuesto y en cada caso irán dirigidos a aquellas funciones que estén disminuidas, estos ejercicios son: ▪ Ejercicios respiratorios ▪ Ejercicios de	❖ En el caso de la Dislalia consiste en ejercicios prearticulatorios, para obtener la movilidad de los labios, movimientos de maxilares, para colocar en los puntos correctos y se de una pronunciación adecuada. ❖ Tratamiento directo: Se utiliza el cuaderno de dislalias: donde	



relajación ▪ Ejercicios de percepción y discriminación auditiva ▪ Ejercicios de ritmo ▪ Ejercicios buco-faciales Después se debe realizar la automatización e integración de la articulación correcta en el lenguaje espontáneo del niño a través de ejercicios del ritmo, ejercicios de repetición y ejercicios de conversación	se trabaja a través de refuerzos. ❖ Tratamiento indirecto: Se basa en ejercicios articulatorios para lograr la mayor coordinación de los órganos sensitivos que intervienen en el habla. ❖ Para el tratamiento de los trastornos específicos del lenguaje se utiliza espejo, alfombra, tarjetas.
--	--



	En el caso del retraso del lenguaje se utiliza un cuaderno, se comienza nombrando a los miembros de la familia, animales salvajes, animales domésticos, partes de la casa, con el fin de enriquecer el vocabulario del niño.
--	---



CONCLUSIONES

Al finalizar la realización de esta tesina se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- ❖ El lenguaje es un factor fundamental en la vida de las personas, es por eso necesario, que los padres, den una estimulación temprana en sus hijos, para que de esta manera puedan desarrollar sus capacidades lingüísticas al máximo, es decir un medio estimulante favorecerá la adquisición del lenguaje, por lo contrario se dará un posible retraso.
- ❖ El desarrollo del lenguaje del niño va evolucionando según su edad.
- ❖ Mediante el lenguaje el niño puede satisfacer sus necesidades básicas, principalmente la alimentación y el afecto.
- ❖ Entre los 4 – 5 años su lenguaje es más amplio y las preguntas son más frecuentes, puede mantener largas conversaciones, llegando a crear historias, mezclando la realidad con la fantasía.
- ❖ Para Piaget el lenguaje entre los 4 – 5 años es egocéntrico, y se relaciona con el pensamiento, este autor recomienda que los padres deben dejar que sus hijos avancen a su propio ritmo.



- ❖ Vygotsky destaca la importancia de la mediación del adulto en el desarrollo del lenguaje del niño, de esta manera si la cultura de los padres es estimulante, mayor será el aprendizaje, mientras que en una cultura donde los niños tengan poca estimulación, su aprendizaje será reducido y tardío.
- ❖ Gessell afirma que el lenguaje entre los 4 y 5 años es espontáneo y fluido, además le gusta contar historias. Una de las características más comunes en esta edad, son las preguntas: ¿Por qué? ¿Para qué?, ya que a los niños están continuamente explorando lo que les rodean a través de la observación e indagación.
- ❖ Erikson desde su teoría psicosocial manifiesta que entre los cuatro y cinco años el lenguaje de los niños se perfecciona, comprende mejor y hace preguntas constantemente. Tiene una gran imaginación, la misma que le permite fantasear e inventar historias.
- ❖ Según Montessori los niños son como esponjas, que tienen una capacidad de absorción ilimitada, también hace énfasis en el respeto hacia la individualidad de cada niño. En cuanto a la adquisición del lenguaje, existe períodos sensibles de desarrollo, uno de estos se encuentra entre los 4-5 años.



- ❖ Con la revisión de todos estos enfoques, se puede decir que el desarrollo del lenguaje tiene relación con el pensamiento, pues una mayor estimulación del lenguaje, puede ampliar y favorecer el desarrollo cognoscitivo, y una clara muestra de esta relación son los test de inteligencia que incluyen pruebas verbales.
- ❖ El niño en la edad de 4 – 5 años, entiende más de 2.000 palabras, llevando a cabo una serie de tres instrucciones, y se incrementa en su vocabulario los ¿por qué? ¿Cómo? ¿Para qué?
- ❖ Dentro de la clasificación pronóstica de los trastornos específicos del lenguaje, el problema más común en nuestro medio es el retraso simple del lenguaje, que se caracteriza porque el niño tiene un lenguaje limitado, en el que se expresa a través de gestos y señas, debido a la poca estimulación de los padres.
- ❖ Dentro de la clasificación semiológica, los trastornos más comunes son la dislalia y la tartamudez.
- ❖ La dislalia consiste en problemas de articulación de determinados fonemas como la s, l, t. y la r. Su principal característica es la omisión o sustitución de fonemas.
- ❖ La tartamudez se caracteriza por la repetición de sílabas, a lo cual se suma problemas de ansiedad y tics nerviosos.



- ❖ Los niños con trastornos específicos del lenguaje de acuerdo a la clasificación pronóstica y semiológica, se caracterizan por tener una capacidad de atención y memoria adecuada, buen juego simbólico, capacidad de aprendizaje no verbal, desarrollo de estrategias comunicativas no verbales (gestos, señas, mímicas) por tanto, tienen limitación de la parte verbal, expresan necesidades a través de gestos y señas, durante el período escolar existe problemas de aprendizaje, confunden letras, omiten o sustituyen fonemas, tienen problemas de articulación. En el caso de la tartamudez son niños callados, tímidos y con baja autoestima.
- ❖ No existe una causa univoca que explique la etiología de estos trastornos, sin embargo, se considera que se trata de un conjunto de factores: emocionales, afectivos, psicológicos, hereditarios, anatómicos-funcionales, falta de estimulación, etc.
- ❖ Por lo general, estos trastornos respecto al sexo son más frecuentes en varones que en mujeres, sin embargo, no existe una causa específica que explique esta situación, pero según la experiencia de los



especialistas, se debe a la sobreprotección de las madres hacia sus hijos.

- ❖ En el diagnóstico de los problemas del lenguaje se tiene que tener en cuenta que tipo de trastorno es, para lo cual se utiliza diferentes instrumentos, en el caso del retraso del lenguaje se maneja los test de Carrión y Zimmerman. Mientras que para la dislalia es muy frecuente el uso de las fichas de articulación, así como de test de articulación, y discriminación auditiva.
- ❖ El tratamiento de estos trastornos es largo y lo realiza un equipo multidisciplinario, en el que destacan el terapeuta de lenguaje y el psicólogo. Es indispensable la colaboración de los padres para la evolución favorable de los problemas lingüísticos del niño. El instrumento más utilizado en este tratamiento es el espejo, y en el caso de los niños de 4-5 años se maneja el juego, como medio terapéutico, donde las tarjetas de palabras son indispensables.



RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los padres y educadores, usen su capacidad de observación y escucha, para detectar tempranamente, algún trastorno de lenguaje en los niños.
- Si ha observado algún problema de lenguaje en el niño, buscar ayuda lo más pronto posible, para que realice el diagnóstico y el tratamiento pertinente.
- Durante el tratamiento del trastorno, debe existir colaboración por parte de los padres, para que de esta manera el niño tenga disponibilidad de trabajar.
- Es necesario que las madres respeten la independencia y autonomía de sus hijos, para no hacer del cuidado de los mismos una sobreprotección, ya que esto puede repercutir en el lenguaje del niño.
- No permitir que los niños pidan las cosas a través de gestos y señas, o inclusive concedérselo antes de que lo pidan.



- Cuando el niño no pronuncie adecuadamente sus palabras, corregirlas en su momento.

- Desde tempranas edades los padres, deben establecer un lenguaje claro y preciso en sus hijos, puesto que los niños imitan lo que escuchan de los adultos.



ANEXO 1

DISEÑO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 4 – 5 AÑOS

DELIMITACIÓN

Se realizará la investigación de los trastornos específicos del lenguaje, de acuerdo a la Clasificación Pronóstica: retraso simple del lenguaje y disfasia del desarrollo; y a la Clasificación Semiológica: agnosia auditiva y verbal, dislalia, apraxia verbal severa, déficits fonológicos, y tartamudez.

PROBLEMA

Según Piaget (1985), el lenguaje utiliza signos colectivos y es el más social de todas las funciones de representación (juego, imitación y dibujo), a pesar que el lenguaje se adquiere por imitación, puede demostrarse fácilmente, la participación espontánea en su formación.

El lenguaje es un factor fundamental en la vida de las personas, por tanto nos parece primordial conocer el desarrollo del



lenguaje en la edad de 4 – 5 años, esto nos permitirá conocer sus alcances y limitaciones con respecto a esta edad.

Generalmente se confunden los trastornos específicos del lenguaje, con los trastornos que se producen asociados a otras patologías, es por ello que vamos a realizar nuestra investigación, sobre los trastornos específicos del lenguaje, ya que en el aula de los preescolares pueden existir casos que deben ser diagnosticados y tratados a tiempo, aunque la educadora no sea la persona indicada para dar el tratamiento respectivo, pero el conocimiento de los mismos le permitirá detectarlos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Describir los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje, según su clasificación pronóstica y semiológica.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Caracterizar el desarrollo del lenguaje en niños de 4 - 5 años.



- ❖ Describir desde la clasificación pronóstica el retraso simple del lenguaje y disfasia del desarrollo.
- ❖ Describir desde la clasificación semiológica: agnosia auditiva y verbal, dislalia, apraxia verbal severa, déficits fonológicos, y tartamudez.

MARCO TEÓRICO

Desarrollo del lenguaje y los trastornos específicos del lenguaje

Una de las funciones psicológicas superiores es el lenguaje, de esta manera es muy importante en la vida de los seres humanos, pues permite comunicar nuestros pensamientos, deseos, sentimientos, etc. Y su desarrollo inicia desde los primeros días de vida del niño.

“El lenguaje utiliza signos colectivos y es el más social de todas las funciones de representación (juego, imitación y dibujo), a pesar que el lenguaje se adquiere por imitación, puede demostrarse fácilmente, la participación espontánea en su formación” (Piaget, Busemann, Katz, Inhelder, 1985: 69)



Los padres y los hermanos juegan un papel fundamental en el desarrollo del lenguaje del niño/a ya que como dice Piaget, el lenguaje se adquiere por imitación, y estos sirven de modelos para los niños, ellos lo estimulan para que adquiera tarde o temprano el lenguaje, pero también la parte fisiológica es muy importante. “La influencia del medio en el desarrollo del lenguaje, cumple un papel fundamental como estímulo positivo o negativo, según el caso (...) en los casos de trastornos de lenguaje, cualquiera sea el tipo de déficit, siempre obtendremos mejores resultados cuando el niño tenga un sostén afectivo importante y se encuentre en un ambiente estimulante” (Alessandri, s/f: 12,13)

La familia es un ente de gran importancia para el normal y adecuado desarrollo del lenguaje del niño, ya que de ella depende su formación, es decir un medio estimulante favorecerá la adquisición del lenguaje, por lo contrario se dará un posible retraso.

Además de la familia en el proceso de adquisición del lenguaje, se ponen en actividad numerosas estructuras y procesos, cuando estos se combinan dan origen al lenguaje hablado. De esta manera cuando uno de ellos falla, pueden aparecer síntomas de trastornos.



Todos los niños logran adquirir el dominio básico de su lengua entre los 18 y 30 meses, sin importar razas ni grupos sociales.

El lenguaje es significativo durante toda la vida del niño, por lo que los padres deben ir estimulando desde el primer mes de vida, de esta manera el niño podrá incrementar su desarrollo lingüístico.

“El proceso de nombrar o la adquisición de vocabulario comienza tempranamente en el segundo año y se incrementa a pasos agigantados hasta los seis años, edad en la que el niño normal posee un vocabulario alrededor de tres mil palabras” (Piaget y otros, 1965: 173)

A los cuatro años aprende el niño la formación de frase llamada hipotáctica: construye desde entonces frases principales y subordinadas, el niño se interesa cada vez más por el lugar que ocupan todas las cosas: “¿Dónde duermen los carros?”, y, sobre todo, por el por qué de todos los fenómenos: “¿Por qué sopla el viento?”. Aproximadamente a los cuatro años el desarrollo del lenguaje ha progresado tanto que se convierte en



el órgano de las relaciones sociales y en el instrumento propio del pensamiento.

El lenguaje durante los cinco primeros años de vida es egocéntrico, para el infante en esta etapa todo gira entorno a él, por tanto sus palabras son: “mío”.

“Todos los progresos del lenguaje se hallan en estrecha relación con los del pensamiento y con los rendimientos intelectuales. Con ello el lenguaje pierde el carácter de información y adquiere el de representación. En la vida infantil espontánea (juegos) presenta, sobre todo, el carácter de dirigir la conducta del compañero (accionamiento)” (Piaget, Busemann, Katz, Inhelder, 1985:89)

“ENTRE LOS 4 Y 5 AÑOS:

- Comprende algunos conceptos relativos al espacio, como "detrás", "al lado de".
- Entiende preguntas complejas.
- El habla es comprensible pero comete errores al pronunciar palabras complejas, difíciles y largas, como "hipopótamo".
- Vocabulario de 1.500-2000 palabras aproximadamente.



- Utiliza el tiempo pasado de algunos verbos irregulares como "tuve", "fui".
- Describe cómo hacer cosas como pintar un dibujo.
- Define las palabras.
- Enumera elementos que pertenecen a una categoría, como animales, vehículos, etc.
- Responde a las preguntas de ¿Por qué?" (Henao, 2000 – 2005)

Durante el desarrollo del lenguaje pueden existir trastornos del lenguaje que se producen asociados a patologías y trastornos específicos del desarrollo del lenguaje, cabe recalcar que para nuestro estudio abordaremos los trastornos específicos que pueden clasificarse de acuerdo a dos criterios.

Clasificación Pronóstica: Retraso simple del lenguaje y disfasia del desarrollo

Clasificación Semiológica: Característica particulares

Clasificación Pronóstica

Retraso simple del lenguaje: “En estos casos el lenguaje aparece más lentamente que en otros niños, afectando generalmente solo los aspectos expresivos del lenguaje o



incluso solamente a algunos rasgos fonológicos” (Alessandri, s/f: 174)

Puede aparecer entre los 4-6 años.

Causas: Lenguaje de los padres poco desarrollado, métodos deficientes empleados por los padres.

Disfasia del desarrollo: Esta alteración del lenguaje obedece a la distorsión de las producciones lingüísticas. Los niños con disfasia se caracterizan por uso de vocabulario reducido e impreciso, por una organización sintáctica propia de niños de niveles de desarrollo lingüístico inferior, y por una organización del discurso desordenada y con ideas desarticuladas

Clasificación Semiológica

Agnosia auditiva: “Es la dificultad para identificar sonidos de la vida cotidiana, por ejemplo el timbre del teléfono, el sonido de una motocicleta, una voz familiar, la ducha del baño, etc.” (Alessandri, s/f: 175)

Como su nombre lo indica se refiere a una falla auditiva, por lo que creemos que debe ser tratado con un especialista.



Agnosia verbal: Consiste en la dificultad de analizar sonidos del lenguaje hablado, por lo general son niños aislados, tímidos, por tanto debe realizarse un correcto diagnóstico.

Dislalia: “Es una alteración en la construcción de las praxis articulatorias adecuadas, para la emisión de un determinado fonema” (Alessandri, s/f: 176).

Apraxia verbal severa: Existe un lenguaje oral muy reducido y puede existir un déficit fonológico.

Déficits Fonológicos: Se presenta por una alteración de la construcción de palabras. Por ejemplo: vecina – vetina.

Disfemia o tartamudez: El tartamudeo es la repetición o prolongación de sonidos, sílabas o palabras, acompañado de pausas, que a veces se puede presentar con tics nerviosos. Por lo general aparece a los tres años y medio y entre los cinco y siete años.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué trastornos específicos del lenguaje, de acuerdo a la Clasificación Pronóstica: retraso simple del lenguaje y disfasia



del desarrollo; y a la Clasificación Semiológica: agnosia auditiva y verbal, dislalia, apraxia verbal severa, déficits fonológicos, y tartamudez, pueden presentarse durante el desarrollo del lenguaje?

¿Cómo es el desarrollo del lenguaje en niños de 4 - 5 años?

METODOLOGIA

El trabajo va a ser monográfico; de tipo conceptual y se basará en el enfoque formal, incluirá una entrevista a expertos.

1. Análisis de documentos: Bibliográfica, hemerografica, internet, expertos
2. Selección de información
3. Aplicación: Lectura, subrayado, entrevista y llegar a un análisis
4. Procesamiento e interpretación
5. Conclusiones

TECNICA	INSTRUMENTO	PARTICIPANTES E INFORMANTES
Análisis de documentos	Fichaje	Informes, documentos
Entrevista Semi estructurada	Guía temática	Pediatra Terapeuta de lenguaje Psicólogo



CRONOGRAMA O MATRIZ DE GANTT

ACTIVIDADES	TIEMPO															
	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
1 Elaboración del diseño de Tesina	X	X														
2 Presentación y aprobación del diseño		X	X													
3 Diseño de las herramientas de investigación			X	X												
4 Validación de las herramientas				X	X											
5 Procesamiento de la información					X	X	X	X	X							
6 Redacción de capítulos						X	X	X	X	X	X					
7 Presentación al director de la Tesina para la revisión final												X	X			
8 Redacción y presentación del informe final													X	X	X	X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alessandri, M. (2007), *Trastornos del lenguaje*, Argentina: Landeira págs. 12,13, 173-175-176, 180, 182,184



- Azcoaga, et. al.(1992), *Los retardos del lenguaje en el niño*, Barcelona: Paidós Ibérica, pág. 130,140
- Bluma, S. et. al (1978), *Guía Portage de Educación Preescolar*, Wisconsin.
- Dockrell, J. McShane, J (1997), *Dificultades de aprendizaje en la infancia*, Barcelona: Paidós Ibérica pág. 66,68,87
- Gessell, A. (1967), *El niño de 1 a 4 años*, (5ta. Ed.) Buenos Aires: Paidós, págs. 138, 143
- Hohmann, M., Banet B. Weikart, D. (1994), *Niños pequeños en acción (Manual para educadores)*, (3ra. Ed.) México: Trillas, págs. 194- 196
- Monfort, M. (1995), *La intervención Logopedica*, Madrid: CEPE, S.A, pág. 149, 153
- Pascual, P. (1995), *La Dislalia (Naturaleza, Diagnóstico y Rehabilitación)*, Madrid: CEPE, S.L.
- Piaget, Busemann, Katz, Inhelder, (1985), *Psicología de las edades*, (12va. Ed.) Madrid: Morata S.A pág. 89
- Piaget, J. (1986), *Seis estudios de psicología*, Argentina: Ariel, págs. 36,43,49
- Piaget, J. Floy, H. Allport. Ela, Day, J. Lewis M. (1965), *El lenguaje y el pensamiento del niño pequeño*, Madrid: Morata S.A. pág. 173



- Vygotsky, L.(1995), *Pensamiento y lenguaje*, Barcelona: Paidós págs. 72,121, 133

INTERNET

- Cepvi, (s/f) *Desarrollo psicosocial. Las etapas de Erikson*. Descargado (18/03/2010) de:
<http://www.cepvi.com/articulos/erikson.shtml>
- Eduacar.org, (s/f) *Vygotsky*. Descargado (3/05/2010) de:
<http://www.educar.org/articulos/Vygotsky.asp>
- Galeón, (s/f) *Estimulación del lenguaje*. Descargado (26/04/2010) de:
<http://bbsitos.galeon.com/familia1407066.html>
- Lutiral, D. (s/f) *Características evolutivas del niño 3 a 5 años*. Descargado (16/03/2010) de:
<http://www.eljardinonline.com.ar/teorcaractevol5.htm>
- Martínez, E. Sánchez S. (s/f), *María Montessori: La pedagogía de la responsabilidad y la autoformación*. Descargado (16/03/2010) de:



http://www.uhu.es/cine.educacion/figuraspedagogia/0_monessori.htm

- Medicina Digital (2008), *Enfatizan importancia de la estimulación del lenguaje en los niños*. Descargado (26/04/2010) de:
<http://www.peiac.org/attachments/File/ARTICULOS/IMPORTANCIA%20DE%20LA%20ESTIMULACION%20DEL%20LENGUAJE%20GABY%20MD.pdf>
- Navarro, G. (1996), *Lenguaje*. Descargado (26/04/2010) de:
<http://www.tc.umn.edu/~cana0021/1-2/lenguaje%20y%20desarrollo%20socioemocional.pdf>
- Network-Press.Org, (2010) *Teoría psicosocial del desarrollo humano de Erik Erikson*. Descargado (17/03/2010) de: <http://www.network-press.org>
- Pérez, F. (s/f), *Etapas del desarrollo del lenguaje según Piaget*. Descargado (10/03/2010) de:
<http://www.scribd.com/doc/17922603/ETAPAS-DEL-DESARROLLO-DEL-LENGUAJE-SEGUN-PIAGET>



ANEXO 2

M.L.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUACIÓN**

**GUIA DE ENTREVISTA
TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS
DE 4 – 5 AÑOS**

Nombre: Marianela Loaiza

Profesión: Terapeuta de lenguaje

Fecha: 27 de abril de 2010

1. De acuerdo a su experiencia, ¿cuáles son los trastornos específicos del lenguaje en niños de 4 – 5 años, más comunes en nuestro medio?

Son generalmente las Dislalias que son problemas de pronunciación, tenemos problemas con lo que son: La R simple: es la letra que nosotros la conocemos como ra, re, ri, ro, ru, la R vibrante: raa, ree, roo, ruu, la S: es el sonido de s normal, que hay asigmatismos, que la mayoría de los niños en vez de pronunciar la s normal pronuncian la z, que dicen caza en vez de casa, en la D: hay muy pocos casos: algunos la sustituyen por l, otros la omiten, osea hay una variedad.

Dentro de todo esto el problema también se da en lo que son las sílabas trabadas, que son R y L, a esto me refiero todo las



que son Pr, Dr, Cr, Br, Cr, Gr, Tr y con p que son la Pl, Cl, a ver son Pl, Bl, Fl, Cl, Gl, Tl

Generalmente los chicos de 4 años no sacan estos fonemas, pasada una cierta edad 5 años si no lo sacaron hay que ayudarlos.

2. ¿Cuáles son las características de los trastornos mencionados?

El niño no puede pronunciar la R simple y la R vibrante a veces la sustituye, a veces la omite.

Cuando se hace la evaluación es fácil darse cuenta porque en vez de decir para dice pa, omite la r. Para el fonema r se saca a los 4 años, pero si hasta después no se logras sacar se necesita ayuda a través de la Reeducción

3. ¿Cuál es la etiología de estos?

Yo he visto que de pronto no se le da una buena estimulación al niño y sobre todo no se le corrige, en el momento oportuno, siempre los papás; como es el primer niño o que habla bonito, le permiten hablar de esa manera, es decir no hay una corrección adecuada.

4. ¿Cuáles son los factores que influyen en la aparición de un trastorno específico del lenguaje en niños de 4 -5 años?



Vendrían a ser los mismos anteriores, no se corrige el problema. Tenemos que el niño hasta los 3 años el lenguaje no está correcto, siendo un problema normal del niño hasta cierta edad (3 años) pero, si hasta cierta edad ya no se corrige, entonces el niño si requiere de una terapia de lenguaje, pero hay que dejarla más bien para que el niño vaya evolucionando poco a poco.

5. ¿Qué población de niños es la más afectada con estos trastornos? (EDAD, CLASE SOCIAL)

No. Tenemos niños incluso de padres que son médicos, ingenieros, incluso niños de escuelas fiscales que están hablando correctamente, yo creo que vendría ser más la corrección a tiempo y la estimulación que tengan

6. ¿Qué porcentaje de niños lo padecen?

Hay niños que tenemos por aula 1, 2 o 3 niños. Todo esto depende de cómo se estimula a los niños, generalmente por aula, por aula a veces se tiene 3 niños, a veces 2 o uno.

7. ¿Este porcentaje es mayor en varones o mujeres?

Es igual, no tiene nada que ver el sexo.

8. ¿Qué instrumentos y métodos se utiliza en nuestro medio para el diagnóstico de estos trastornos?



Fichas de Articulación, son las que yo más utilizo y aparte de eso, ir al aula, a través de la observación y bastante escucha, con ayuda constante en este caso de la profesora, porque nosotros vamos por períodos muy cortos y no podemos detectar el problema, pero la profesora del aula es la que esta la mayoría de tiempo con los niños. Aparte de ir y observar y aparte de hacer la evaluación, hablamos con la profesora del aula, porque hay cositas que de pronto se nos pueden pasar a nosotros, la profe es una gran ayuda ya que ella pasa gran tiempo con los niños.

9. ¿En qué consiste la fichas de articulación?

Bueno depende para la edad del niño, cuando son para niños muy pequeños, por ejemplo yo lo hago con tarjetas de palabras, cuando la niña me pronuncia bien, paso y no hay ninguna dificultad, pero cuando la niña no repite bien los nombres o cualquier tipo de palabras entonces, si ya hay algún problema, pero puede ocurrir que de pronto son palabras muy complicadas para la niña, no las puede pronunciar de una o a la primera vez, pero luego, e va haciendo poco a poco, y ya lo puede hacer, entonces no es problema de lenguaje, pero solamente de pronto es una palabra nueva, pero si en toda la evaluación, ella comete muchos errores, por ejemplo el niño generalmente no le va a pronunciar primero sino pimero, ahí ya hay un problema, y hay que trabajar con trabadas.



10. ¿Cuál es el test con el que usted, trabaja frecuentemente para la detección un trastorno específico del lenguaje?

Yo trabajo con la **repetición de palabras**, he trabajado ya 9 años de esta forma, creo que le puede dar con más claridad el problema. Por ejemplo dele al niño 10 palabras y si las 10 no le pronuncia bien, está latente el problema a la primera que se le escucha.

11. ¿Mencione otro tipo de métodos de despistaje para el diagnóstico de un trastorno?

Lo que generalmente se hace, cuando el problema es grave, es el de audición, yo hago un despistaje de audición, con ruidos, emito ruidos, le hablo al niño en voz baja o hago sonar algo cuando el niño esta a espaldas mías y el niño pues, si regresa a verme, no hay ningún problema, pero si la niña no responde, puedo estar sospechado de que hay un problema, pero eso no significa que realmente lo haya, pueda que el niño estuvo distraído, pero se sugiere ahí la intervención de un doctor, con los exámenes podemos ver que la falta de pronunciación es por un problema de audición y se sugiere ahí la utilización de audífono.

12. ¿Cuál es el tratamiento que dan a los trastornos específicos del lenguaje?



Bueno los tratamientos son largos, unos puede durar bastante, otros un poco menos, todo depende de la ayuda de los papitos y de la disponibilidad y trabajo de cada niño, no todos los niños vienen dispuestos a trabajar, hay que hacer montón de cosas, como convertirnos en payasos, jugar con los niños para poder hacer el tratamiento.

13. ¿En qué consiste el tratamiento de los trastornos específicos del lenguaje en niños de 4- 5 años?

Yo he realizado los ejercicios prearticulatorios y me han dado muy buenos resultados, comienzo primero a hacer una serie de ejercicios con los que voy a obtener la movilidad de los labios, movimientos de maxilares, entonces son montón de cosas, esto nos ayuda cualquier cantidad a que sea más fácil que luego coloquemos en los puntos correctos para la pronunciación correcta.

14. ¿Qué métodos y herramientas utilizan para el tratamiento de los trastornos?

Espejo, alfombra, cuando el niño es muy pequeño a través del espejo, cuando el niño es más grande y se da cuenta, le hacemos ver la posición de la lengua articulatoria en el dibujo, o lo hago directamente a través del espejo, creo que resulta mejor.



Cuando son bien pequeñitos y necesitamos hacer estimulación se utiliza bastante lo que son tarjetas. Se utiliza cuaderno cuando el lenguaje es muy pobre, hay niños que me han llegado con lenguaje muy pobre, muy escaso, entonces se hace un cuaderno, que comienza pues nombrando a los miembros de la familia, animales salvajes, animales domésticos, partes de la casa y todo eso, y se pone debajo el nombre y se trabaja con los niños.

15. En el tratamiento de estos trastornos, trabajan con los padres.

Si yo les cito a los papas, los primeros días de tratamiento para que vean como yo trabajo con el niño y para que se les indique el curso de los ejercicios prearticulatorios, que muchos de ellos incluso no los pueden hacer, entonces, se les enseña también a los padres.

El niño sale más rápido de acuerdo a la ayuda de los padres, hay papitos que realmente no colaboran, entonces esto si retrasa nuestro trabajo y a veces se queda, trabajo para el próximo año lectivo, osea no se logro sacar. Pero, hay papitos que también colaboran y los niños aquí también trabajan muy bien cuando quieren, aquí se trabaja durante todo el año lectivo, estoy hablando todo este período porque son algunos trastornos, es en la “r” simple la “r” vibrante, todas las trabadas



y a veces la “d” y la “s”, es decir se trabaja con cualquier cantidad de fonemas.

16. ¿Qué factores influyen en el evolución del tratamiento de los trastornos específicos del lenguaje?

En la evolución, que los padres colaboren mucho y la disponibilidad de trabajo de los niños, a veces hay niños que vienen con malestares o simplemente no quieren trabajar, no se les obliga, Se juega y a través del juego se puede trabajar, ellos no se dan cuenta, pueden jugar a la cocinita, o cualquier otro juego, con algún juego que deseen hacerlo, pero al mismo tiempo que estén trabajando. Lo niños no se dan cuenta y lo ven como un juego. La terapia en si es un poquito tediosa sobre ejercicios prearticulatorios. No siempre se puede jugar.

17. ¿Quiénes se encargan de este tratamiento?

La terapeuta de lenguaje, aunque los papás también colaboran, pero realmente quien hace el trabajo pesado es el terapeuta.

18. ¿Cuáles son las diferencias entre Disfemia y otros trastornos parecidos?

Bueno la Disfemia es los que llamamos o conocemos comúnmente como tartamudez, esta se puede dar por muchos factores generalmente son más emocionales.

La tartamudez se parece con disartrias o también con el tartajeo, el tartajeo no se ha trabajado mucho, la Disfemia si



hemos trabajos, si hemos tenido casos, pero esto lo trabajamos uniformemente con el área de Psicología, con los papás, porque se ha notado mucho que son problemas más emocionales, cuando hay algo que desencadene en la familia, el niño tartamudea, yo trabajo bastante haciendo ejercicios respiratorios, de relajación, la lectura y con trabalenguas.

19. ¿Cuáles son las diferencias entre las aproximaciones Diagnosticas de un Pediatra, Psicólogo y Terapeuta de Lenguaje?

A mí me ha tocado casos que no los podemos ganar, el caso del frenillo lingual, que a veces dificulta mucho sacarle el fonema de la “r” o de la “s”, porque es tan corto que la lengua no sube hasta el paladar, entonces ahí sería una de las acciones cortar el frenillo, no se le va a hacer daño si se lo corta, eso no va ayudar a que la lengua pueda elevarse un poco más, pero los pediatras no lo quieren hacer, ellos dicen no, sigan trabajando con la terapeuta de lenguaje, pero eso no ayuda mucho, si se logra sacar, pero, yo tuve el caso de un niño que prácticamente dos años lectivos tuvimos que trabajar para sacar adelante, porque el pediatra, no quiso y no quiso cortar, entonces ahí si se nos impide hacer un poquito el trabajo, osea no con la rapidez que quisiéramos hacer porque hay niños que salen en poco tiempo, pero esto si se nos dificulta a veces sacar adelante, porque tenemos que trabajar y



trabajar ahí, ahí y ahí, a que ceda algo la membrana, no cede mucho, pero, bueno si hemos logrado hacerlo.

Con el psicólogo casi no hemos tenido muchos problemas, con el área de psicología siempre hemos estado de acuerdo con ciertos tratamientos, entonces no hemos tenido dificultades. El psicólogo bueno, se encarga de otra área totalmente diferente al área del lenguaje pero, siempre estamos los dos conversando sobre los casos, como se puede ayudar en todos los casos.

20. ¿Qué recomendaría a educadores y padres con niños preescolares que padecen de algún trastorno de lenguaje?

A los padres en este caso hablarles a los niños correctamente y claro, y cuando de pronto quieran hacerles un mimo, su cariño, hacer notar la diferencia, que si hablo en algún momento de esa forma es porque le estoy haciendo un mimo, que si estoy hablando correctamente es como tiene que hacerlo. Pues es necesario estimularlo mucho.

Y a los educadores, pues apenas detecten algún caso informarlo, si es que tienen como en este caso en la escuela el área de terapia de lenguaje, o si no informarles a los padres para que ellos vean la manera de llevarles a algún otro lugar para que los niños tengan terapia de lenguaje.



R.O.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUACIÓN**

**GUIA DE ENTREVISTA
TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS
DE 4 – 5 AÑOS**

Nombre: Lcda. Romina Ortega

Profesión: Terapista de lenguaje

Fecha: 30 de marzo de 2010

1. De acuerdo a su experiencia, ¿cuáles son los trastornos específicos del lenguaje en niños de 4 – 5 años, más comunes en nuestro medio?

- Dislalia Funcional
- Dislalia Evolutiva
- Retraso de Lenguaje

2. ¿Qué es un trastorno específico del lenguaje en niños de 4-5 años?

Es la falta total o parcial de emitir un sonido, palabra o frase, esto sería en los trastornos del lenguaje.



En los del habla, son dificultades articulatorias que presenta el niño en uno o varios fonemas.

3. ¿Cuál es la clasificación de los trastornos específicos del lenguaje?

Dislalia funcional

D. Evolutiva

D. Auditiva

D. Orgánica o anatómica

Autismo

Retraso en el desarrollo evolutivo

Retardo que se refiere a lo neuronal

4. ¿Cuáles son las características de los trastornos mencionados?

Niños callados, tímidos.

Inicio período de escolaridad son niños retraídos, que tienen problemas de aprendizaje

Piden las cosas a través de señas, gestos.

Limitación de la parte verbal

Problemas de articulación

Confunden letras



Cuando expresan necesidades, distorsionan la información

Tartamudez: repetición de sílabas

5. ¿Cuál es la etiología de estos?

Sobrepotección de los padres, dependencia de los niños hacia los padres

Causa anatómica: Habilidad motora: niños no tienen desarrollado los movimientos de la lengua, labios, causa anatómica.

Causa psicológica: niños maltratados, nacimiento de un hermano, ausencia de algún familiar cercano.

Factores hereditarios: padre, madre, un familiar cercano (Tartamudez)

Falta de estimulación: niños que a los 4-5 años tienen problemas con la l, s porque su habilidad psicomotriz no se ha desarrollado debido a la poca estimulación.

6. ¿Qué porcentaje de niños lo padecen?

En cuanto al sexo, el mayor porcentaje es en los niños, que en las niñas. La detección la hacen cuando los niños entran a la escuela, cuando el niño ingresa al primero de básica o en el Centro Infantil, ahí es cuando detectan los problemas del lenguaje que pueda tener el niño.

7. ¿Por qué este porcentaje es mayor en varones?



No hay una causa específica, pero según mi experiencia se debe a la sobreprotección de las madres así a sus hijos varones, en especial cuando es el hijo primero o el último, o al exceso de permisividad que dan a sus hijos

8. ¿Qué instrumentos y métodos se utiliza en nuestro medio para el diagnóstico de estos trastornos?

Lo primero que se hace es una anamnesis, valoración a través de test y un diagnóstico del problema del lenguaje del niño.

9. ¿Cuál es el test con el que usted, trabaja frecuentemente para la detección un trastorno específico del lenguaje?

Retraso del lenguaje: El test Carrión, que consiste en señalar frases y el de Zimmerman, que trabaja el lenguaje comprensivo.

También con test de Articulación que consiste en mostrar unos dibujos, Mecanismo Oral Periférico, que se da golpes sobre una silla, para que el niño escuche y repita. Otro es el de Discriminación Auditiva, en el cual se hace sonar un objeto, en el de Pares Mínimos se hace que discrimine por ejemplo, entre misa, prisa y el de Memoria Auditiva.



10. ¿Mencione otro tipo de métodos de despistaje para el diagnóstico de un trastorno?

A través de la observación del juego del niño, si mira el objeto, como es su lenguaje, si va de acuerdo a su edad cronológica.

11. ¿Cuál es el tratamiento que dan a los trastornos específicos del lenguaje?

Tratamiento directo: utilizando el cuaderno de dislalias: trabajando el cuadro semántico, a través de refuerzos que se envía a casa o por letras que se enseña al niño.

Tratamiento indirecto: Ejercicios articulatorios para lograr la mayor coordinación de los órganos fonatorios que intervienen en el habla

12. ¿Quiénes se encargan de este tratamiento?

Un equipo multidisciplinario:

- ✓ Médico: Valora la parte general al niño
- ✓ Terapeuta físico: se encarga de las áreas motrices
- ✓ Psicóloga Clínica: Problemas emocionales o conductuales del niño
- ✓ Pedagoga: Control de tareas
- ✓ Terapeuta de lenguaje: Trastornos específicos del lenguaje.



13. ¿Cuáles son las diferencias entre Retraso del lenguaje y otros trastornos parecidos?

Retraso del lenguaje: Niños no expresan verbalmente, se comunican a través de señas y gestos de agrado y desagrado.

Dislalia funcional: Son los trastornos articulatorios del habla. Esto lo podemos observar cuando pasando los cuatro años. Es cuando se detiene la etapa psicomotriz.

Dislalia evolutiva: Son los trastornos articulatorios del habla pero antes de los 3 años es normal que presenten ese tipo de dificultades, se la llama evolutiva porque se da en el proceso de desarrollo del lenguaje del niño.

14. ¿Cuáles son las diferencias entre las aproximaciones Diagnósticas de un Pediatra, Psicólogo y Terapeuta de Lenguaje?

Pediatra: Realizan las detecciones tempranas de los problemas del lenguaje cuando los niños asisten a consulta, ya que las madres van preocupadas por el frenillo lingual, porque el niño no habla, el pediatra recomienda una valoración con la terapeuta de lenguaje, es decir ellos nos remiten a los niños con problemas de lenguaje.



Psicólogo: Es la cabeza principal de un centro, valora factores emocionales que afecten al desarrollo de un niño, como el desarrollo del lenguaje, aprendizaje, así como el desarrollo personal.

Terapeuta del lenguaje: Encargada directamente de problemas del habla y del lenguaje del niño.

15. ¿Qué recomendaría a educadores y padres con niños preescolares que padecen de algún trastorno de lenguaje?

“Que apenas se den cuenta de que el niño no avanza igual que los otros niños, acudan a los centros terapéuticos, para realizar la detección precoz, cuando esto se hace tempranamente los resultados son mejores, aunque nunca es tarde para comenzar un proceso terapéutico, pero mientras más pronto lo haga, es mejor para los niños, porque antes de los 5 años, podemos ir modificando su lenguaje, es decir, después de los 5 años viene lo que es la fijación del habla, lo que resulta más complejo, no es dificultoso, ya que el niño se automatiza en hablar mal, y hay que ir modificando desde su cerebritito, porque la parte más fina que tiene el ser humano es el pensamiento, y hay que ir trabajando desde ahí. La recomendación para padres es que si su niño sufre de problemas de lenguaje, los lleven a una terapia de lenguaje, ya que los problemas de lenguaje repercuten en los problemas de aprendizaje”.



V.D.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUACIÓN**

**GUIA DE ENTREVISTA
TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS
DE 4 – 5 AÑOS**

Nombre: Vanessa Duque

Profesión: Psicóloga Clínica

Fecha: 22 de abril de 2010

1. ¿Qué es un trastorno específico del lenguaje en niños de 4-5 años?

Es una alteración o una disfuncionalidad dentro del proceso normal del desarrollo del lenguaje.

2. De acuerdo a su experiencia, ¿cuáles son los trastornos específicos del lenguaje en niños de 4 – 5 años, más comunes en nuestro medio?

Son la mala pronunciación, la Disfemia, bueno la mala pronunciación se debe a la poca estimulación de los padres, o de la sobreprotección hacia los niños.

3. ¿Cuáles son las características de los trastornos mencionados?



- Mala pronunciación de sílabas, palabras
- Niños sobreprotegidos.
- **Disfemia:** niños inseguros, con baja autoestima, experiencias negativas, pero sobre todo tiene que ver con una carga emocional, es por eso que el niño tartamudea.

4. ¿Cuál es la etiología de estos?

Bueno hay una causa anatómica o funcional de los trastornos de lenguaje o causas psicológicas en el caso de familias disfuncionales, sobreprotección, problemas emocionales, otro de los factores que me estaba olvidando son también factores o comorbilidad, por ejemplo una deficiencia auditiva, este tipo de cosa que también llevan a tener dificultades de lenguaje o también que haya otro tipo de trastornos o enfermedades asociadas también es una dificultad para desarrollar estos problemas

5. ¿Qué porcentaje de niños lo padecen?

Bueno como esto es más remitido a la terapeuta de lenguaje, ella es la que maneja estos casos. Pero, por ejemplo de los 46 niños que ahora están trabajando conmigo, 9 tienen problemas de lenguaje, que eso equivale al 19% de los niños con los que ahorita estoy trabajando solo en psicología, pero hay muchos niños que están en terapia de lenguaje que no vienen a



psicología. Los que trabajan conmigo son la mayoría varones, y se da más en la edad de los 4 a los 6 años. La mayoría esta entre preescolar, primero y segundo de básica.

6. ¿Por qué este porcentaje es mayor en varones?

No se, desde el punto de vista psicológico, yo pienso que algo que determine así, esa marcada diferencia no, porque ahorita los niños y niñas tienden a ser sobreprotegidos de igual manera. Dicen por ejemplo que el lenguaje en los niños se desarrolla mas tardíamente que en las niñas, pero no se si eso pueda ser una causa para que se desarrollen este tipo de dificultades en el lenguaje.

7. ¿Qué instrumentos y métodos se utiliza en nuestro medio para el diagnóstico de estos trastornos?

En realidad yo no manejo esos instrumentos pero, puede ser la prueba de Else y de Zimmerman, pero como ya dije yo no manejo esos instrumentos, es que el psicólogo no diagnostica problemas de lenguaje, en el momento que nosotros vemos que hay algún tipo de dificultad en el lenguaje, lo que hacemos es remitir, pero nosotros no diagnosticamos problemas de lenguaje, ni los evaluamos, solamente los observamos, por ejemplo llega un niño en el que tu te das cuenta que no pronuncia bien o no habla correctamente, entonces lo que tú



haces desde el punto de vista psicológico es observar y derivas a la terapeuta de lenguaje para que ella también realice su proceso de evaluación. Yo a estas pruebas las conozco, porque trabajamos de manera interdisciplinaria con la terapeuta de lenguaje y ella comenta las pruebas aplicadas y todo eso, pero el manejo y el diagnóstico no lo hacemos los psicólogos.

Los psicólogos no diagnosticamos un trastorno del lenguaje, eso lo hace un fonoaudiólogo o un terapeuta de lenguaje.

8. ¿Cuál es el tratamiento que dan a los trastornos específicos del lenguaje?

Desde el área psicológica, por ejemplo cuando los niños vienen con una sobreprotección, se trabaja directamente con los padres, se les ayuda o se les encamina para disminuir esa sobreprotección, en caso de que este sea el punto o si es que vienen por ejemplo, familias disfuncionales, se trata de intervenir también para que los papás puedan organizarse de alguna manera, lleguen a acuerdos conjuntos. Si es que se presenta alguna Disfemia de tipo emocional por inseguridad o baja autoestima se trabaja también de manera individual con los chicos, esas son las áreas con las que yo trabajo desde aquí, si es que el trastorno de lenguaje tiene alguna relación psicológica.



9. ¿En qué consiste el tratamiento de los trastornos específicos del lenguaje en niños de 4- 5 años?

En realidad, no te puedo responder, porque los psicólogos no diagnosticamos, ni evaluamos, ni tampoco realizamos el tratamiento.

10. En el tratamiento de estos trastornos, trabajan con los padres

Si se trabaja con los padres, pero no atacando el problema de lenguaje, sino atacando si es que hay algún factor emocional o psicológico que se suma a ese trastorno. Los psicólogos clínicos no trabajamos en problemas de lenguaje, no es nuestra área, es como si el terapeuta de lenguaje, trabajara dentro del área psicológica, entonces nosotros, ni manejamos, ni diagnosticamos, ni tratamos trastornos específicos del lenguaje, asociamos el trabajo cuando a ese trastorno se suma algún otro problema psicológico o familiar, ahí si trabajamos.

11. ¿Quiénes se encargan de este tratamiento?

Si es que el trastorno del lenguaje tiene también una carga psicológica, se trabaja de manera conjunta, pero, si el trastorno no tiene ninguna carga psicológica, ya la que se encarga es la terapeuta de lenguaje

12. ¿Cuáles son las diferencias entre Disfemia y otros trastornos parecidos?



Por ejemplo la Disfemia, tiene generalmente una carga emocional, y es una problema que no tiene una dificultad en la anatomía, es decir de todas las partes anatómicas que intervienen en el proceso de lenguaje, en cambio, por ejemplo hay trastornos de lenguaje que no solamente pueden tener una carga emocional, sino que están asociadas a dificultades a nivel anatómica o de funcionalidad a nivel buco-facial. Entonces esto sería la diferencia.

13. ¿Cuáles son las diferencias entre las aproximaciones Diagnosticas de un Pediatra, Psicólogo y Terapeuta de Lenguaje?

La diferencia puede ser que cada uno abarca el área que le corresponde, mal haría yo por ejemplo en diagnosticar, o meterme en el área del pediatra o de la terapeuta del lenguaje, ahora bueno el pediatra se va a enfocar a la parte física, a la parte de salud en si, el psicólogo la parte familiar o a emocionales que puedan estar afectando y el terapeuta de lenguaje va a centrarse un poco mas ya en la funcionalidad de cómo esta todo el desarrollo y las dificultades yo creo que eso podría ser la diferencia. Ahora en aproximaciones yo creo que cuando el trabajo se hace multidisciplinariamente siempre se concuerda, cuando el psicólogo, pediatra y terapeuta de lenguaje trabajan dentro de una misma idea y sino, yo pienso



que la diferencia sería que al trabajar de manera conjunta, pero cada uno en su área.

14. ¿Qué recomendaría a educadores y padres con niños preescolares que padecen de algún trastorno de lenguaje?

Disminuir mucho la sobreprotección, yo creo que esto más que ser una dificultad a nivel de educador, es una dificultad a nivel de padres, y te repito una vez más, e insisto mucho en esto, cuando tienen una carga psicológica, no podemos pedir que el niño tenga un lenguaje correcto, no lo va a poder hacer, sin embargo, yo si recomendaría que los padres disminuir la sobreprotección, permitir que los niños puedan ir logrando independencia sobre el lenguaje, por ejemplo que no todo se les dé a través de señas, sino que les den la oportunidad de ir desarrollando su lenguaje. Hacerlos más seguros, más independientes y a lo mejor ahí podrían sumarse los educadores también, ellos deberían motivar mucho al niño, que preparen niños sanos emocionalmente para que los niños pueden desarrollarse integralmente, yo creo que eso sería desde el punto de vista psicológico.



O. S.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUACION**

**GUIA DE ENTREVISTA
TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS
DE 4 – 5 AÑOS**

Nombre: Dr. Orlando Sarmiento

Profesión: Pediatra

Fecha: 1 de Abril del 2010

1. De acuerdo a su experiencia, ¿cuáles son los trastornos específicos del lenguaje en niños de 4 – 5 años, más comunes en nuestro medio?

- Dislalia
- Disgrafía
- Tartamudez

2. ¿Cuáles son las características de los trastornos mencionados?

- Dislalia.- No pronunciar adecuadamente las palabras, suprimen letras.
- Disgrafía.- No gatean, a los 4 – 5 años confunden letras, números.



- Tartamudez.- Repetición de palabras.

3. ¿Cuál es la etiología de estos?

- 1) Orden psicológico: el nacimiento de un hermano, cambio de domicilio, peleas entre los padres.
- 2) Causas orgánicas: frenillos a nivel lingual.

4. ¿Qué porcentaje de niños lo padecen?

- Dislalia un 20%
- Disgrafía 30%
- Tartamudez 3%

5. ¿Por qué este porcentaje es mayor en varones?

No existe una causa específica, pero se cree que se da más en varones por que son más apegados a las mamás.

6. ¿Qué instrumentos y métodos se utiliza en nuestro medio para el diagnóstico de estos trastornos?

Parte de una entrevista directa: Anamnesis, examen físico.

7. ¿Cuál es el tratamiento que dan a los trastornos específicos del lenguaje?

- Consulta con psicólogos, terapeuta de lenguaje.
- En caso de orgánicas: cirujano pediatra



8. ¿Quiénes se encargan de este tratamiento?

- Psicólogo
- Terapeuta de Lenguaje
- Cirujano Pediatra

9. ¿Cuáles son las diferencias entre las aproximaciones Diagnosticas de un Pediatra, Psicólogo y Terapeuta de Lenguaje?

- Equipo Multidisciplinario : relación directa

10. ¿Qué recomendaría a educadores y padres con niños preescolares que padecen de algún trastorno de lenguaje?

- Padres: Terapia de pareja o Familiar
- Brindar mas tiempo a los hijos
- Educadores: Mas paciencia, y Actualización de conocimientos.



B. C.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUACION**

**GUIA DE ENTREVISTA
TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE EN NIÑOS
DE 4 – 5 AÑOS**

Nombre: María Belén Cárdenas

Profesión: Psicóloga Clínica

Fecha: 1 de Abril del 2010

1. De acuerdo a su experiencia, ¿cuáles son los trastornos específicos del lenguaje en niños de 4 – 5 años, más comunes en nuestro medio?

Dislalia

Tartamudez

2. ¿Cuáles son las características de los trastornos mencionados?

Dislalia.- No pronunciar adecuadamente las palabras, suprimen letras.

Tartamudez.- Repetición de palabras, son niños bastante nerviosos, debido a situaciones nuevas, son tímidos, tienen baja autoestima, bajo tono de voz.



3. ¿Cuál es la etiología de estos?

Causa psicológica: ansiedad

Causas orgánicas: frenillos a nivel lingual.

4. ¿Qué porcentaje de niños lo padecen?

El porcentaje es mayor en varones.

5. ¿Por qué este porcentaje es mayor en varones?

No existe una causa específica, las mujeres tienen más fluidez en el lenguaje, los varones son sobreprotegidos por las madres.

6. ¿Qué instrumentos y métodos se utiliza en nuestro medio para el diagnóstico de estos trastornos?

La Psicóloga realiza la entrevista previa

7. ¿Cuál es el tratamiento que dan a los trastornos específicos del lenguaje?

La psicóloga realiza relajación, control de emociones y modificación de conducta en cuadros conductuales, mientras que la terapeuta es quien se encarga de dar el tratamiento específico.

8. ¿Quiénes se encargan de este tratamiento?



Terapeuta de Lenguaje

Psicólogo Clínico

9. ¿Cuáles son las diferencias entre Disfemia y otros trastornos parecidos?

Tartamudez: Repetición de palabras o sílabas, y un lenguaje poco fluido.

Ecolalia: Repetición de palabras, pero con fluidez de lenguaje.

10. ¿Cuáles son las diferencias entre las aproximaciones Diagnosticas de un Pediatra, Psicólogo y Terapeuta de Lenguaje?

Terapista de lenguaje: Tienen su test y técnicas

Psicóloga: Entrevista y Observación de conducta, relajación, control de emociones

Pediatra: Valora al niño en forma general

11. ¿Qué recomendaría a educadores y padres con niños preescolares que padecen de algún trastorno de lenguaje?

- Pedir ayuda profesional
- No hacer comparaciones
- Terapia familiar



BIBLIOGRAFÍA

- Alessandri, M. (2007), *Trastornos del lenguaje*, Argentina: Landeira págs. 12,13, 173-175-176, 180, 182,184
- Azcoaga, et. al.(1992), *Los retardos del lenguaje en el niño*, Barcelona: Paidós Ibérica, pág. 130,140
- Bluma, S. et. al (1978), *Guía Portage de Educación Preescolar*, Wisconsin.
- Dockrell, J. McShane, J (1997), *Dificultades de aprendizaje en la infancia*, Barcelona: Paidós Ibérica pág. 66,68,87
- Gessell, A. (1967), *El niño de 1 a 4 años*, (5ta. Ed.) Buenos Aires: Paidós, págs. 138, 143
- Hohmann, M., Banet B. Weikart, D. (1994), *Niños pequeños en acción (Manual para educadores)*, (3ra. Ed.) México: Trillas, págs. 194- 196
- Monfort, M. (1995), *La intervención Logopedica*, Madrid: CEPE, S.A, pág. 149, 153
- Pascual, P. (1995), *La Dislalia (Naturaleza, Diagnóstico y Rehabilitación)*, Madrid: CEPE, S.L.
- Piaget, Busemann, Katz, Inhelder, (1985), *Psicología de las edades*, (12va. Ed.) Madrid: Morata S.A pág. 89



- Piaget, J. (1986), *Seis estudios de psicología*, Argentina: Ariel, págs. 36,43,49
- Piaget, J. Floy, H. Allport. Ela, Day, J. Lewis M. (1965), *El lenguaje y el pensamiento del niño pequeño*, Madrid: Morata S.A. pág. 173
- Vygotsky, L.(1995), *Pensamiento y lenguaje*, Barcelona: Paidós págs. 72,121, 133

INTERNET

- Cepvi, (s/f) *Desarrollo psicosocial. Las etapas de Erikson*. Descargado (18/03/2010) de: <http://www.cepvi.com/articulos/erikson.shtml>
- Eduacar.org, (s/f) *Vygotsky*. Descargado (3/05/2010) de: <http://www.educar.org/articulos/Vygotsky.asp>
- Galeón, (s/f) *Estimulación del lenguaje*. Descargado (26/04/2010) de: <http://bbsitos.galeon.com/familia1407066.html>
- Lutiral, D. (s/f) *Características evolutivas del niño 3 a 5 años*. Descargado (16/03/2010) de: <http://www.eljardinonline.com.ar/teorcaractevol5.htm>



- Martínez, E. Sánchez S. (s/f), *María Montessori: La pedagogía de la responsabilidad y la autoformación*. Descargado (16/03/2010) de: http://www.uhu.es/cine.educacion/figuraspedagogia/0_mon_tessori.htm
- Medicina Digital (2008), *Enfatizan importancia de la estimulación del lenguaje en los niños*. Descargado (26/04/2010) de: <http://www.peiac.org/attachments/File/ARTICULOS/IMPORTANCIA%20DE%20LA%20ESTIMULACION%20DEL%20LENGUAJE%20GABY%20MD.pdf>
- Navarro, G. (1996), *Lenguaje*. Descargado (26/04/2010) de: <http://www.tc.umn.edu/~cana0021/1-2/lenguaje%20y%20desarrollo%20socioemocional.pdf>
- Network-Press.Org, (2010) *Teoría psicosocial del desarrollo humano de Erik Erikson*. Descargado (17/03/2010) de: <http://www.network-press.org>
- Pérez, F. (s/f), *Etapas del desarrollo del lenguaje según Piaget*. Descargado (10/03/2010) de: <http://www.scribd.com/doc/17922603/ETAPAS-DEL-DESARROLLO-DEL-LENGUAJE-SEGUN-PIAGET>