



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

FACULTAD DE EDUCACION
PEDAGOGIA EN EDUCACION PARVULARIA

“La Percepción de los padres con respecto al Trastorno del Lenguaje, en niños de 3 a 5 años 11 meses”.

Tesis para optar al Grado Académico de Licenciado en Educación y al Título Profesional de Educadora de Párvulos.

ALUMNAS:

Fuentes Albornoz, Susana Jazmín

Hermosilla León, Laura Valeska

Montes Caballero, Ingrid Ángela

PROFESOR GUIA:

Juan Miguel Valenzuela Rodríguez

Septiembre, 2016
Santiago de Chile

Índice

Contenido

Agradecimientos	1
Resumen.....	2
Introducción.....	3
Capítulo I: Planteamiento del problema	5
1.3 Pregunta de Investigación:.....	6
Capítulo II: Objetivos	7
2.1 Objetivo General	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
2.3 Hipótesis.....	7
Capítulo III: Fundamentación	8
Capítulo IV: Marco Teórico.....	9
Capítulo V: Marco Contextual	36
Capítulo VI: Diseño Metodológico.....	38
6.1 Tipo de investigación:.....	38
6.2 Alcance	38
6.3 Diseño:.....	38
6.4 Población:.....	38
6.5 Muestra	39
6.6 Tipo de Muestreo:	40
6.7 Tipo de validez.....	41
6.8 Confiabilidad:	41
6.9 Dimensiones	41
6.10 Recolección de la información:	41
6.11 Encuestadoras	43
6.12 Análisis.....	43
6.13 Instrumentos	43
Capítulo VII: Análisis	44
7.1 Objetivo Específico.....	44

Preguntas de Conocimiento y Diagnóstico del Trastorno del Lenguaje.....	44
7.2 Objetivo Específico.....	46
Preguntas de Características del Lenguaje Expresivo... ..	46
7.3 Objetivo Específico... ..	52
Preguntas de Características del Lenguaje Comprensivo	52
7.4 Análisis Generales.....	54
Capítulo VIII: Conclusiones.....	55
Capítulo IX: Sugerencias	56
Capítulo X: Bibliografía	57
Capítulo XI: Anexos.....	59
Instrumento.....	59
Tabla de Confiabilidad: Test de Mitades Partidas	66

Agradecimientos.

Se agradece a las familias, hijos e hijas, profesores y compañeras, por lo aprendido y adquirido en el proceso de enseñanza- aprendizaje, por el apoyo que se entregó en estos años de carrera y en los momentos más difíciles que sucedieron a lo largo de nuestra carrera, estuvieron dando el ánimo y apoyo necesario para seguir en este largo y hermoso proceso que es nuestra labor, gracias por todo lo que se nos entregó y puso a disposición de nosotras en estos años de carrera podremos ser las mejores profesionales, entregarles la mejor educación y cuidados a los párvulos. Gracias por el cariño y la confianza que depositaron en nosotras para enseñarnos, guiarnos y superarnos a ser una nueva generación de Educadoras de Párvulos y dar término a nuestra carrera profesional, gracias a los esfuerzos, apoyo, cariño, constancia de ustedes como profesores y nosotras como alumnas y poder sentirnos orgullosos de que hemos podido lograr juntos como un buen equipo de trabajo.

Finalmente se agradece a la escuela de lenguaje “Magos” en la comuna de Renca ya que brindo ayuda, apoyo y compromiso a las estudiantes al momento de realizar y aplicar el instrumento, porque facilitó información, recursos y los medios necesarios para llevar a cabo y realización con éxito el proceso de investigación.

Resumen.

Este estudio pretendió conocer la percepción que tienen los padres con respecto al trastorno transitorio del lenguaje que presentan sus hijos. Se consideró una población de 150 a 200 padres y apoderados de la Escuela de lenguaje Magos en la comuna de Renca. Se utilizó un diseño no experimental.

Los resultados de esta investigación permiten concluir que los padres están conscientes del trastorno que padece su hijo, que han actuado de manera pertinente y efectiva para dar un tratamiento adecuado al trastorno de cada niño y niña.

Se concluye que el lenguaje es un elemento fundamental en nuestras vidas, ya que nos permite comunicarnos con las personas que nos rodean, siendo el mejor sistema de comunicación que ha desarrollado el ser humano, su importancia radica en si mismo, ya que nos permite adquirir conocimientos e información.

Para la busca de esta tesina las palabras claves son: trastorno de lenguaje, escuelas de lenguaje, lenguaje infantil.

Introducción.

El problema de investigación que se aborda en este estudio, es la percepción de los padres con respecto al trastorno del lenguaje que tienen sus hijos, entre los tres y cinco años once meses, que asisten a la Escuela de Lenguaje Magos.

Se puede afirmar que no hay muchas investigaciones sobre el tema, ya que mayormente se investiga a los niños o niñas, pero muy poco a los padres que tienen a sus hijos con estos tipos de trastornos del lenguaje. En este sentido, se desea conocer si los padres conocen sobre que es un trastorno del lenguaje.

La importancia del tema, es percibir el conocimiento que tienen los padres con respecto al trastorno del lenguaje y conceptos claves de él, lo cual permita elaborar e integrar las herramientas necesarias para trabajar en conjunto con las familias y comunidad educativa.

De acuerdo a algunas investigaciones la prevalencia de este trastorno es de un cinco a un ocho por ciento en preescolares.

Un Trastorno de lenguaje, se refiere a los problemas de la comunicación u otras áreas relacionadas, tales como perturbaciones referidas específicamente a la producción y la recepción del habla, estas condiciones excluyen las anomalías del lenguaje que son consecuencias de otros trastornos, la comunicación lingüística, aspectos fonológicos, sintácticos o semánticos, tanto en el nivel de comprensión y decodificación como de expresión y de personalidad, interfiriendo en las relaciones y rendimiento escolar, social y familiares de los individuos afectados.

A continuación se presentaran los siguientes capítulos: Planteamiento del problema se presentan las observaciones de ¿por qué? se realiza el estudio y la pregunta de investigación, en el Capítulo II se presenta el objetivo general,

objetivos específicos e hipótesis, Fundamentación se desarrolla la importancia del tema y ¿Por qué se investigó?, Marco teórico se presenta un pequeño mapa conceptual, y definiciones del lenguaje, habla y trastornos del lenguaje expresivo y mixto, entre otros: en el Marco contextual se presenta a la Escuela de lenguaje que fue parte del estudio dando a conocer algunas de sus características, Diseño metodológico se presentan: el tipo de investigación, alcance, diseño, población, muestra, recolección de información, entre otros aspectos; Análisis, Conclusiones y Sugerencias.

Se les invita a conocer y leer el siguiente estudio, ya que es de interés para las Educadores de Párvulos y así poder tener más conocimiento y consideración a las familias dentro de nuestra labor educativa, para trabajar en conjunto y formar nuevas redes de apoyo para nuestros niños y niñas.

Capítulo I: Planteamiento del problema.

Con respecto a algunas situaciones observadas durante los procesos de práctica se puede encontrar en los párvulos un lenguaje tardío, escasez de vocabulario, con pocas expresiones faciales y poco lenguaje verbal, no comprendiendo instrucciones y no expresando lo que el niño y/o niña desea.

Un problema actual y creciente en las comunidades educativas y/o jardines infantiles de Chile es la falta de comunicación, expresión y comprensión del lenguaje, intercambio de ideas y conversaciones entre los niños y niñas de edad preescolar, siendo de tal intensidad que provoca efectos negativos en los párvulos, tales como la dificultad en su proceso de enseñanza aprendizaje y su adquisición, expresión y desarrollo del lenguaje, aumentando la deserción escolar en los años posteriores, observándose esta problemática en diversos contextos culturales y sociales. La prevalencia de los trastornos del lenguaje es de un 3% a un 5% manteniéndose a lo largo de su escolaridad. Este tema sirve a las educadoras en general, padres y/o apoderados con niños que presentan trastornos del lenguaje, para tener conocimiento de la percepción de los padres a fin de trabajar en conjunto con los apoderados.

Según lo antes mencionado y considerando que hoy en día el ingreso a los jardines infantiles es masivo, necesario y casi imprescindible, es que esta investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de los padres con respecto al conocimiento y características del trastorno del lenguaje que presentan sus hijos en edad preescolar de tres a cinco años, que asistan a la Escuela de lenguaje Magos en Renca, Región Metropolitana, 2015.

1.3 Pregunta de Investigación:

¿Cuál es la percepción de los padres con respecto al conocimiento, diagnóstico y características del trastorno del lenguaje que presentan sus hijos?

Capítulo II: Objetivos.

2.1 Objetivo General:

Determinar la percepción de los padres referido a su diagnóstico, conocimiento y características del trastorno del lenguaje, en niños de tres a cinco años once meses, en la Escuela de Lenguaje Magos, en la comuna de Renca, Región Metropolitana 2015.

2.2 Objetivos específicos:

Conocer la percepción de los padres con respecto al Diagnóstico y Trastorno, que presenta su hijo/a.

Conocer la percepción de los padres con respecto a características del Lenguaje Expresivo de sus hijos.

Conocer la percepción de los padres con respecto a características del Lenguaje Comprensivo de sus hijos.

2.3 Hipótesis:

“Padres de niños de tres a cinco años, que asisten a escuela de lenguaje, tienen conocimiento del diagnóstico, trastorno, características y sus necesidades”.

Capítulo III: Fundamentación.

Es importante hacer este estudio ya que como profesional, es nuestra responsabilidad como Educadoras de Párvulos es poder detectar las dificultades que pueden surgir respecto a los diversos trastornos de lenguaje de nuestros niños y niñas, buscar ayuda y derivar a otros especialistas, como por ejemplo, fonoaudióloga, psicopedagoga, educadoras diferenciales o un centro de salud familiar, desde ahí crear un lazo en conjunto para aplicar las estrategias necesarias, para potenciar y descubrir las habilidades y las dificultades del párvulo.

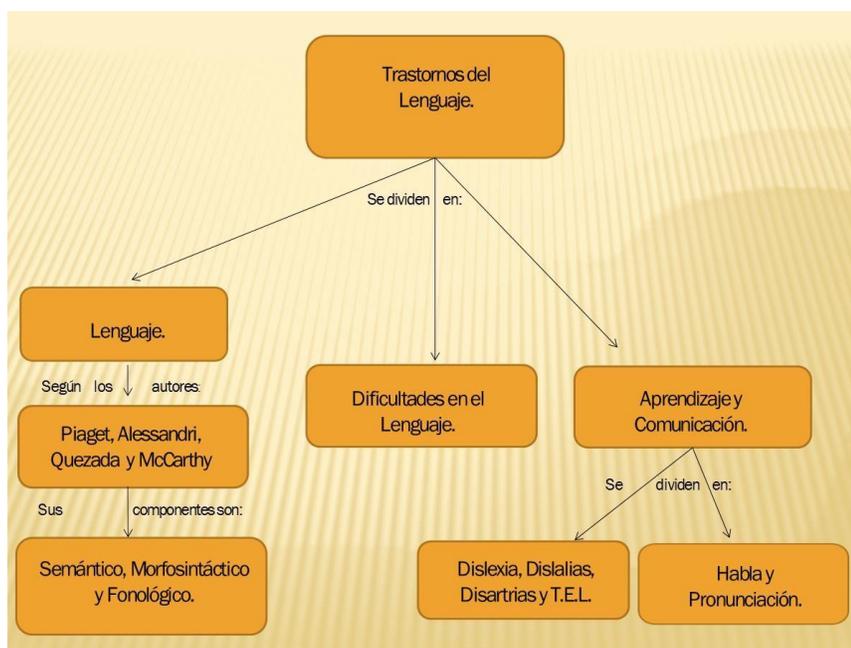
Ya que somos un pilar fundamental en el desarrollo, crecimiento y detección de cualquier tipo de dificultad que se presente, mejorando las posibilidades del niño y la niña con algún tipo de trastorno.

La importancia del tema presentado es que, gracias al lenguaje, ya que nos permite adquirir conocimientos e información para relacionarnos con los demás, conociendo diversas realidades y tomando conocimiento de los padres, de que ellos si están conscientes del tipo de trastorno de lenguaje de sus hijos, así creando nuevas redes de apoyo y nuevas estrategias para que los párvulos avancen de manera significativa, haciendo participes activas a las familias en los aprendizajes de los niños.

El tema que se investigo sirve para las Educadoras, para trabajar en conjunto con las familias y que sean partícipes activos dentro del proceso de enseñanza aprendizaje, para lograr los objetivos que se desean alcanzar dentro del plan de trabajo, generando nuevas estrategias junto con los padres, apoderados y otros profesionales. Tomando conocimiento a través de esta investigación, de que los padres son conscientes del tipo de trastorno, diagnóstico y características que presenta su hijo.

Capítulo IV: Marco Teórico.

En el siguiente mapa conceptual esta resumido el marco teórico, aquí se presentan los autores que fueron considerados dentro de nuestro estudio, definiciones y del Lenguaje sus autores y componentes, para luego dividir en dificultades del lenguaje; aprendizaje y comunicación, en este último punto se desarrollaron algunas definiciones como dislexia, dislalias, disartrias, habla, y pronunciación.



Lenguaje.

El lenguaje es una característica de humanización del individuo, surge de la necesidad de utilizar un código para coordinar y regular la actividad conjunto de un grupo de personas, nos proporciona el medio más eficaz para comprender y explicar el mundo que nos rodea, nuestra propia existencia. Los fundamentos biológicos para el desarrollo del lenguaje hablan acerca de que el hombre como especie, nace programado para el aprendizaje lo que se demuestra porque tras analizar las lenguas existentes se comprobó que existe un grupo limitado de sonidos (no pasando los 40), con los cuales logra establecer un complejo sistema de combinaciones que permite construir su lengua armando un número indefinido de palabras diferentes.

Todos los niños en el desarrollo lingüístico, logran adquirir el dominio básico de su lengua entre los 18 y 30 meses de vida, sin importar razas ni grupos sociales. (Alessandri, 2007).

Etapas del desarrollo del Lenguaje y el Habla: Miguel Quezada. (1998) dice que: Los primeros 3 años de vida, cuando el cerebro está en proceso de desarrollo y maduración, es el período más intensivo en la adquisición de las habilidades del habla y el lenguaje. Estas habilidades se desarrollan mejor cuando el niño está expuesto consistentemente a un mundo lleno de imágenes, sonidos y al habla y el lenguaje de los demás.

El lenguaje es un conjunto de normas compartidas que permiten a la gente expresar sus ideas de modo lógico. El lenguaje puede expresarse en forma oral (verbal) o por escrito, o mediante señas u otros gestos, por ejemplo, parpadeando o moviendo la boca.

Para McCarthy (1954) dice que el hemisferio izquierdo es racional y simbólico, se encarga del lenguaje y de la actividad cognoscitiva. El derecho es intuitivo, ilógico,

expresa sentimientos, es espontáneo, prefiere imágenes y dibujos, es práctico. Entonces el lenguaje es posible gracias a diferentes y complejas funciones que realiza el cerebro. Esta función rectora o dominante del hemisferio izquierdo, según Luria (1974), obedece al principio de lateralización de la organización funcional del cerebro debido a la praxis, lo cual hace que progresivamente este hemisferio vaya asumiendo la función del lenguaje, sin que esto signifique la exclusión de la participación concertada de otras zonas o partes próximas o alejadas del Sistema Nervioso Central. ¿Cómo justificar entonces que dichas estructuras tengan una función lingüística? Admitiendo que el lenguaje desde el punto de vista estrictamente neurológico es otro tipo de función, esto es, una función sobreimpuesta, como sostiene Quiroz (1977), en la que intervienen diversos órganos y mecanismos del sistema nervioso, posibilitando este nuevo y sorprendente resultado. Estas funciones están relacionadas con la inteligencia y la memoria lingüística. La complejidad del lenguaje es una de las grandes diferencias que separan al hombre de los animales, ya que, si bien estos últimos también se comunican entre sí, lo hacen a través de medios instintivos relacionados a diferentes condicionamientos que poca relación tiene con algún tipo de inteligencia como la humana.

Los procesos cognitivos más importantes implicados en el aprendizaje del lenguaje: Son la percepción, la memoria la atención, el razonamiento y la motivación entre otros que interactúan con el fin de captar, transformar y manipular o representar la información extraída del medio. Según Vigotsky, el aprendizaje es un fenómeno social y despierta procesos evolutivos internos, que solo operan cuando un niño está en interacción y en cooperación con personas de su entorno.

El lenguaje le confiere categorías de objetivación y generalización a la percepción separando y diferenciando un objeto de otro. Una vez categorizado se inicia la generalización que dependerá del desarrollo intelectual del niño, hasta llegar a una etapa de abstracción total que desligue el aspecto sensorial. Etapa debería

superarse durante el desarrollo de la percepción visual como en todos los niveles de pre básica y el NB1 (1º y 2º básico) porque es en este nivel donde se adquieren habilidades para reconocer, discriminar los estímulos visuales y de interpretarlos asociándolos a experiencias anteriores. La percepción visual contiene cinco facultades: coordinación viso-motriz, percepción figura y fondo, constancia perceptiva, percepción espacial y relaciones espaciales. Denominándose en el currículo escolar como Funciones básicas.

Otro proceso de gran importancia para la adquisición de la función del lenguaje es la percepción auditiva, que dependerá de las características físicas del sonido, del funcionamiento del oído y de la capacidad para localizar la fuente del sonido. Cómo se ve el oído es el órgano de la comunicación por excelencia y traductor del sonido al grafismo y viceversa, de hecho, las dificultades en algunas fases del lenguaje debido a deficiencias auditivas pueden tener consecuencias importantes en la escritura.

La importancia de la atención en el lenguaje radica en el proceso selectivo, o procesos de discriminación de síntesis que realiza debido a la imposibilidad de que el sistema nervioso procese todo lo que recibe de ésta manera la atención focaliza y concentra aquello que el niño desea, aunque la atención también puede ser involuntaria. Por lo tanto, existe una correlación entre el rendimiento escolar y la atención.

Si consideramos, además, el papel constructivo que se atribuye al alumno a la hora de manejar el conocimiento (Piaget), o sea, si tenemos en cuenta que la mejor manera de aprender es a través de la construcción del propio aprendizaje, tendríamos los dos ejes basales que nos convocan en este trabajo: el lenguaje y la atención.

En el lenguaje existen diferentes niveles de procesamiento: el perceptivo, nivel que a partir de una señal acústica o visual de la extracción de los rasgos de las

letras nos permite la comprensión del lenguaje oral por otro escrito respectivamente. Nivel léxico que procesa todas las palabras que posee el sujeto reagrupadas en conceptos y categorías. Para Piaget los en los niños menores de siete años sólo existe comprensión en la medida que se encuentren esquemas mentales idénticos y preexistentes tanto en el que explica como en el que escucha. Después de los siete u ocho años del niño, cuando comienza su verdadera vida social, comienza el verdadero lenguaje. La estructura de la inteligencia incluye el desarrollo del lenguaje. El sujeto tiene un papel activo en el desarrollo de la inteligencia, en la construcción cognitiva, si un sujeto no interactúa no desarrolla la inteligencia ni el lenguaje.

Tal vez la herramienta psicológica más importante es el lenguaje. Además de la forma primaria de interacción con los adultos, por lo tanto, es la herramienta psicológica con la que el individuo se apropia de la riqueza del conocimiento.

Inicialmente, usamos el lenguaje como medio de comunicación entre los individuos en las interacciones sociales. Progresivamente, el lenguaje se convierte en una habilidad intrapsicológica (habilidad psicológica propia, personal al interior de su mente) y por consiguiente, en una herramienta con la que pensamos y controlamos nuestro propio comportamiento.

El lenguaje es la herramienta que posibilita el cobrar conciencia de uno mismo y el ejercitar el control voluntario de nuestras acciones. Ya no imitamos simplemente la conducta de lo demás, ya no reaccionamos simplemente al ambiente, con el lenguaje ya tenemos la posibilidad de afirmar o negar, lo cual indica que el individuo tiene conciencia de lo que es, y que actúa con voluntad propia.

El aprendizaje escolar tiene sustento base en las habilidades cognitivas, que son procesos mentales de orden superior por los cuales se conoce y entiende el mundo que nos rodea. Vigotsky propone que además de disponer el entorno de forma que sus alumnos puedan descubrir por sí mismos, los profesores deben

guiarlos con explicaciones, demostraciones y el trabajo con otros estudiantes que haga posible el aprendizaje cooperativo.

Si nos detenemos a pensar en nuestras salas de clases, vemos principalmente que, en el primer ciclo de enseñanza básica, o el último en enseñanza media, como los niños y jóvenes se van transformando a medida que aprenden: van apareciendo ideas nuevas en sus cerebros, ideas que cuentan con las palabras adecuadas para ser esbozadas, argumentadas y discutidas ante sí mismos y ante el resto. Esta progresión del aprendizaje no puede hacerse si no es a través del desarrollo del lenguaje y de la atención como mecanismo para captar el mensaje que se nos transmite a través del lenguaje.

Por eso es tan importante el uso que como profesores le demos a nuestras palabras, a lo que queremos comunicar y como queremos hacerlo, ya que como dice el biólogo Humberto Maturana (1928): “Las palabras que usamos no sólo revelan nuestro pensar, sino que proyectan el curso de nuestro quehacer”. Los niños aprenden mediante la observación y la imitación, una vez captada su atención, aprenderán lo que nosotros les transmitamos con el lenguaje, y a su vez, ellos transmitirán – a través del uso- estas formas de comunicarse a todos aquellos con quienes convivan, utilizando el lenguaje que desarrollan gracias a su entorno (familia-escuela). Potenciar el lenguaje para captar la atención en beneficio del aprendizaje, depende en última instancia de nosotros los profesores.

En el contexto familiar es importante que la educación esté orientada a la estimulación simultánea de ambos hemisferios, para conseguir de esa forma el desarrollo integral del niño.

Dentro del contexto educativo, los procesos de gran importancia desde la experiencia es el proceso de la atención y motivación pues el defecto o carencia de estos dos elementos radica el origen del mayor porcentaje de fracasos escolares. El cómo captar la atención y mantener la motivación de nuestros

alumnos debe ser un tema del que nos preocupemos todos los docentes a la hora de elaborar nuestros programas y a la hora de la práctica docente. Tampoco olvidar la articulación sistemática con las redes de apoyo internas o externas que tienen las competencias de diagnosticar sintomatologías del lenguaje como; dislalias, trastornos del lenguaje, trastornos a nivel comprensivo y muchos otros.

Como ya sabemos que de nuestro sistema nervioso central, específicamente de las áreas de Broca y Wernicke, se desprende la base biológica del desarrollo de las habilidades de expresión y comprensión del lenguaje, la otra parte le compete al medio en que están involucrados los niños la familia y la escuela. En este sentido vale la pena mencionar que cualquier accidente en estas áreas del lenguaje se verá disminuido en un desarrollo óptimo del lenguaje. No obstante nuestro rol como educadores es de potenciar en forma integral a nuestros alumnos en el desarrollo de dicha habilidad.

Todos los factores citados anteriormente son procesos cognitivos que interactúan entre sí en cualquier aprendizaje y como no, en uno de los principales aprendizajes de todo individuo, como es el aprendizaje del lenguaje, (verbal visto hoy), tan importante para la adquisición de conocimientos posteriores

Arzic. M., López. M., Mejías. I., Parra. L., Rodríguez. X. & Vargas. A. (2010). Sugirió: Lenguaje como proceso cognitivo: Comprendemos que un proceso mediante el cual los estímulos son discriminados, seleccionados e interpretados se denomina percepción. Que implica una estructuración de la realidad que depende de las características de la misma como de la situación interna del que percibe (motivaciones). Es, por tanto, un proceso complejo por la relación dinámica que mantiene con los otros procesos cognoscitivos: memoria-atención- motivación.

Comprobamos la importancia de las emociones, especialmente de la motivación dentro del proceso de aprendizaje. De acuerdo a Piaget éstos son procesos que

intrínsecamente generan o requieren la existencia de estados emocionales. Algunos autores explican las emociones como consecuencia de los procesos necesarios para el funcionamiento de diferentes estructuras cognitivas de la mente. “Se trata de explicar las emociones como un conjunto de consecuencias fisiológicas y de conducta producto de la conformación de estructuras lógicas en los procesos mentales”.

Teniendo en mente lo anterior, nos centraremos en los procesos que favorecen la adquisición del lenguaje que se entiende como una función que Piaget destaca de prominencia racional y lo asume como uno de los diversos aspectos que integran la superestructura de la mente humana. El lenguaje es visto como un instrumento de la capacidad cognoscitiva y afectiva del individuo, lo que indica que el conocimiento lingüístico que el niño posee depende de su conocimiento del mundo.

Desde la biología sabemos que dos regiones del cerebro son muy importantes en la comprensión y la producción del habla. El área de Broca, ubicada en el lóbulo frontal, situada frente a la región de la corteza motora primaria, controla los músculos del habla, produciendo el habla. Contiene recuerdos de la secuencia de movimientos musculares que producen las palabras, que se conectan con la parte posterior del cerebro encargada de la audición.

El área de Wernicke, se ubica en el lóbulo temporal superior posterior, participa en la percepción del habla. Esta área contiene recuerdos de los sonidos de las palabras, cada una de las cuales se conecta a través del área posterior llamada del lenguaje. Es necesaria para la comprensión del habla y para la traducción del pensamiento en palabras.

De esa forma, la adquisición del lenguaje verbal viene a ser, por un lado, una posibilidad biológica, cuyo soporte material principal es el sistema nervioso, específicamente el cerebro, sobre cuya evolución e integración se incorpora

progresivamente esta cualidad. Tal posibilidad, se sabe, viene genéticamente programada, razón por la cual el cerebro humano tiene la capacidad innata (Chomsky, 1951) y exclusiva para tal adquisición. Y, por otro lado, depende, en gran medida, de la mayor o menor "presión ambiental", que es fundamental para el aprendizaje y organización de este medio de comunicación entre los seres humanos.

Tipos de trastornos.

Trastorno de la expresión del lenguaje: “Se trata de un trastorno específico del desarrollo en el que la capacidad del niño para la expresión del lenguaje oral es marcadamente inferior al nivel adecuado a su edad mental, pero en el que la comprensión del lenguaje está dentro de los límites normales. Puede haber o no alteraciones de la pronunciación”.

Expresivo: se evidencian según los siguientes criterios de diagnóstico: Las puntuaciones obtenidas mediante evaluaciones del desarrollo del lenguaje expresivo, normalizadas del desarrollo del lenguaje receptivo. El trastorno puede manifestarse clínicamente a través de algunas de los siguientes síntomas que pueden coexistir o presentarse en forma independiente. Esto incluye errores de producción de palabras, incapacidad para utilizar los sentidos del habla en forma apropiado para su edad, un vocabulario sumamente imitado a cometer errores en los tiempos verbales o experimentales dificultades en la memorización de palabras o en la producción de frases de longitud o complejidad propios del nivel evolutivo del niño o niña.

Trastorno de la comprensión del lenguaje: “Se trata de un trastorno específico del desarrollo en que la comprensión del lenguaje por parte del niño es inferior al nivel adecuado a su edad mental, Prácticamente en todos los casos existe, además, un deterioro notable de la expresión del lenguaje y son frecuentes las alteraciones en la pronunciación de los fonemas”. (O.M.S. 2000).

Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje: “En estos trastornos las pautas normales de adquisición del lenguaje están alterados desde estadios tempranos del desarrollo. Estos trastornos no son directamente atribuibles o anomalías neurológicas o de los mecanismos del lenguaje, ni a deterioros sensoriales, retraso mental o factores ambientales. Los trastornos específicos de desarrollo del habla y del lenguaje van normalmente seguidos de otros problemas,

tales como dificultades en la lectura y ortografía, en las relaciones interpersonales y trastornos emocionales y del comportamiento”.

Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado: “Trastorno del lenguaje sin especificar. Esta categoría debe evitarse en lo posible y ser reservada para aquellos trastornos sin especificar en los que existía una alteración significativa en el desarrollo del lenguaje y el habla que no puede ser explicada por un retraso mental o por alteraciones neurológicas, sensoriales o somáticas que afectan directamente al habla o el lenguaje”. (O.M.S. 2000).

Existen períodos clave en el desarrollo del habla y el lenguaje de los bebés y los niños pequeños. En estos períodos clave el cerebro está más capacitado para absorber el lenguaje. Si se dejan pasar estos períodos y no se expone al niño al lenguaje, será más difícil que el niño lo aprenda.

No todos los niños desarrollan las habilidades del habla y el lenguaje de la misma manera. Sin embargo, todos los niños siguen una progresión natural o una serie de etapas para dominar las habilidades del lenguaje. Más adelante encontrará una lista de las etapas del desarrollo normal de las habilidades del habla y el lenguaje en los niños, desde recién nacidos hasta los 5 años de edad. Estas etapas ayudan a los médicos y a otros profesionales de la salud a determinar si el niño está siguiendo el desarrollo normal o si necesita ayuda. A veces, los niños demoran en alcanzar estas etapas debido a que tienen pérdida de la audición, y en otros casos debido a algún trastorno del habla o del lenguaje.

National Institute on Deafness and other Communication Disorders. (2010), nos dice que: El habla y el lenguaje normal del niño de 3 años: Alrededor de los 3 años el niño ha adquirido muchas palabras nuevas aproximándose a 1,200 el número de las que expresa. El niño de esta edad usa frases y contesta a preguntas simples. Aprende con facilidad versos y canciones sencillas. Emplea oraciones subordinadas, aunque gramaticalmente no siempre sean correctas. Entiende y

produce frases de tiempo como: “ayer”, “el lunes”, “hora de la comida”, “estanoche”, “todos los días”. Usa palabras para relacionar observaciones, conceptos e ideas. Frecuentemente practica hablando consigo mismo. Empieza a comprender oraciones de lugar, tales como: “pon el cubo (debajo, enfrente, detrás) de la silla. Sin embargo, le es difícil entender: “al lado”. Conoce su apellido, sexo, el nombre de la calle en donde vive y algunas rimas infantiles. Puede hablar de un cuento o relacionar una idea u objeto. Usa oraciones compuestas de 4 a 5 palabras. Aparecen oraciones adverbiales introducidas por preposiciones: “está en la escuela”. Puede pronunciar los sonidos de los siguientes fonemas: /m/, /n/, /p/, /w/, /t/, /k/, /b/, /j/, /l/, /s/, /ch/. Usa formas posesivas como: “mío”, “mía”, “tuyo”, “de”, más el nombre (de mi mamá), y los pronombres reflexivos “te” y “se”. Usa formas verbales simples y complejas tales como: “estoy jugando”, “voy a jugar”. Usa las oraciones de negación utilizando palabras tales como: “nada”, “nunca”, “nadie” y “ni”. Empieza a usar oraciones compuestas unidas por “y”, “que”, “donde”, “como”. Expresa verbalmente fatiga (dice que está cansado).

El habla y el lenguaje normal de niños de 4 años: El niño de 4 años posee un vocabulario de unas 1,500 palabras: es el niño preguntón, a quien no le interesa mayormente las respuestas que obtenga pero si adaptarlas a su forma de ver el mundo; es el niño que acepta las respuestas globalmente, sin llegar al análisis de las palabras, es el niño que juega deliberadamente con palabras que sabe incorrectas para el uso que les otorga y que difiere las respuestas de preguntas concretas o de verbalizaciones no presentes para el momento en que su pensamiento se halla encausado hacia el sentido de la pregunta (respuesta diferida). Sigue instrucciones, aunque no estén presentes los objetos. Entiende conceptos de: “en la mañana temprano”, “el siguiente mes”, “a cualquier hora”, “el próximo año”. Señala el color rojo, el azul, el amarillo y el verde. Identifica cruces, triángulos, círculos y cuadrados. Formula muchas preguntas acomodando las respuestas más a sus pensamientos que a la explicación. Utiliza oraciones empleando de 4 a 5 palabras. Hace preguntas usando: “Quién”, “¿Por qué?”. Utiliza oraciones complejas. 5 Utiliza correctamente el tiempo pasado y pronuncia

adecuadamente los fonemas: /m/, /n/, /p/, /f/, /w/, /y/, /ll/, /k/, /b/, /d/, /g/, /r/, /ch/, /s/.

El habla y el lenguaje normal del niño de 5 años: A los 5 años de edad el niño conoce relaciones espaciales como: “arriba”, “abajo”, “detrás”, “cerca”, “lejos”. Puede definir objetos por su uso (tú comes con el tenedor) y puede decir de qué están hechos los objetos. Sabe su dirección. Construye oraciones utilizando de 5 a 6 palabras. Posee un vocabulario de aproximadamente 2,000 palabras. Usa los sonidos del habla (fonemas) correctamente con las posibles excepciones de /rr/ y /z/. Conoce opuestos comunes como “grande/chico” y “suave/duro”. Entiende el significado de las palabras: “igual” y “diferente”. Cuenta 10 objetos. Sigue la secuencia de un cuento. Utiliza los tiempos presente, pasado y futuro de los verbos. Distingue izquierda y derecha en sí mismo; pero no en otros. Tiene bien establecido el uso de los pronombres. Usa todo tipo de oraciones, algunas de las cuales pueden ser complejas, por ejemplo: “Yo puedo entrar a la casa después de quitarme mis zapatos mojados”.

La voz es el sonido que hacemos cuando el aire de los pulmones pasa a través de los pliegues vocales en la laringe haciéndolos vibrar.

El habla es la acción de hablar, o sea una de las formas en que expresamos nuestra lengua. Incorpora la coordinación precisa de acciones musculares de la lengua, los labios, la quijada y el tracto vocal para producir los sonidos reconocibles que constituyen el lenguaje.

Se entiende por niños T.E.L, aquellos con un inicio tardío o un desarrollo lento de lenguaje oral que no se explora por un déficit sensorial auditivo o motor, por diferencia mental, por deficiencia mental, por trastornos psicopedagógico como trastornos masivos del desarrollo por deficiencia socio afectivo ni por lesiones o disfunciones cerebrales evidentes. Los Trastornos del Lenguaje se clasifican en expresivos y mixtos (receptivo- expresivo).

Las dificultades del lenguaje expresivo interfieren el rendimiento académico o la

comunicación social.

No se cumplen criterios de trastornos mixtos del lenguaje receptivo expresivo ni de trastornos generalizados.

Mixto: se evidencian según los siguientes criterios de diagnóstico: Las puntuaciones obtenidas mediante una batería de evoluciones del desarrollo del lenguaje receptivo y expresivo, normalizados y administrados individualmente quedan por debajo de lo esperado para la edad del la niña y niño. Los síntomas incluyen los propios del trastorno del lenguaje expresivos, así como dificultades para comprender palabras, frases o tipos expresivos de palabras tales como términos espaciales.

Las deficiencias del lenguaje receptivo y expresivo interfieren significativamente el rendimiento académico a la comunicación social. (Gobierno de Chile, 2009).

Trastorno específico de la pronunciación: “Se trata de un trastorno específico del desarrollo en el que la pronunciación de los fonemas por parte del niño está a un nivel inferior al adecuado a su edad mental, pero en el que el resto de las funciones del lenguaje tiene un nivel normal”.

Trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje escolar: “Son trastornos en los que desde los primeros estadios del desarrollo están deterioradas las formas normales del aprendizaje. El deterioro no es únicamente consecuencia de la falta de oportunidades para aprender, ni es la consecuencia de traumatismos o enfermedades cerebrales adquiridas”. (O.M.S. 2000).

“Trastorno del lenguaje expresivo”. Características diagnósticas: First. M. (2001) Sugirió: La característica esencial de este trastorno es una deficiencia del desarrollo del lenguaje expresivo demostrada mediante las puntuaciones obtenidas en evaluaciones del desarrollo del lenguaje expresivo normalizadas y administradas individualmente. Tales puntuaciones deben ser sustancialmente inferiores a las obtenidas en evaluaciones normalizadas tanto de la capacidad

intelectual no verbal como del desarrollo del lenguaje receptivo (Criterio A). Las dificultades pueden aparecer en la comunicación implicada tanto en el lenguaje verbal como en el lenguaje gestual. Las dificultades del lenguaje interfieren los rendimientos académicos o laborales o bien la comunicación social (Criterio B). Los síntomas no cumplen los criterios de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo, ni de trastorno generalizado del desarrollo (Criterio C). En caso de retraso mental, déficit sensorial o motor del habla, o privación ambiental, las deficiencias del lenguaje son superiores a las habitualmente asociadas a tales problemas (Criterio D). Las características lingüísticas del trastorno varían en función de su gravedad y de la edad del niño. Estas características incluyen un habla limitada cuantitativamente, una gama reducida de vocabulario, dificultad para la adquisición de palabras nuevas, errores de vocabulario o de evocación de palabras, frases excesivamente cortas, estructuras gramaticales simplificadas, limitación de las variedades de las estructuras gramaticales (p. ej., formas del verbo), limitación de las variedades de ti-pos de frases (p. ej., imperativos, interrogantes), omisiones de partes críticas de las oraciones, utilización de un orden inusual de palabras y enlentecimiento en el desarrollo del lenguaje. El funcionamiento no lingüístico (medido mediante test de inteligencia viso manual) y las habilidades de comprensión del lenguaje están situados habitualmente dentro de los límites normales. El trastorno del lenguaje expresivo puede ser adquirido o evolutivo. En el tipo adquirido se produce una insuficiencia del lenguaje expresivo tras un período de desarrollo normal a consecuencia de una enfermedad neurológica o médica (p. ej., encefalitis, traumatismo craneal, irradiación). En el tipo evolutivo existe una alteración del lenguaje expresivo que no está asociada a lesión neurológica alguna de origen desconocido. Los niños con este tipo de trastorno suelen iniciar su habla tardíamente y progresan con más lentitud de lo normal a través de los distintos estadios del desarrollo del lenguaje expresivo.

Síntomas y trastornos asociados: La característica más frecuentemente asociada al trastorno del lenguaje expresivo en los niños pequeños es un trastorno fonológico. También puede observarse un trastorno en la fluencia y formulación del lenguaje, que implica una velocidad anormalmente acelerada y un ritmo errático del habla, así como alteraciones de la estructura del lenguaje. Cuando el trastorno del lenguaje expresivo es adquirido, también son frecuentes ciertas dificultades adicionales del habla, entre las que se incluyen anomalías de la articulación motora, errores fonológicos, habla lenta, repeticiones silábicas y pautas de entonación y acentuación monótonas. En los niños en edad escolar suele asociarse el trastorno del lenguaje expresivo a ciertos problemas escolares y de aprendizaje (p. ej., escribir al dictado, copiar frases y ortografía), que a veces cumplen criterios de trastornos del aprendizaje. También puede darse una alteración leve de las habilidades verbales receptivas, pero cuando esta alteración es significativa debe establecerse un diagnóstico de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo. No son raros una historia de retraso en alcanzar algunos hitos motores del desarrollo, un trastorno evolutivo de la coordinación y enuresis. También se asocian con frecuencia retraimiento social y algunos trastornos mentales como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. El trastorno del lenguaje expresivo puede ir acompañado de alteraciones del EEG, hallazgos anormales en técnicas por neuroimagen, comportamientos disártricos o apráxicos y otros signos neurológicos.

Síntomas dependientes de la cultura y el sexo: Las evaluaciones del desarrollo de las habilidades para la comunicación deben tener en cuenta el contexto idiomático y cultural del sujeto, particularmente en el caso de quienes se hayan desarrollado en ambientes bilingües. Las medidas normalizadas del desarrollo del lenguaje y de la capacidad intelectual no verbal deben ser relevantes para el grupo cultural y lingüístico en cuestión. El trastorno del lenguaje expresivo de tipo evolutivo es más frecuente en varones que en mujeres.

Prevalencia: Se estima que un 3-5% de los niños puede estar afectado por el trastorno del lenguaje expresivo de tipo evolutivo. El tipo adquirido es menos frecuente.

Curso: El trastorno del lenguaje expresivo de tipo evolutivo suele identificarse hacia los 3 años de edad, aunque las formas más leves del trastorno pueden no manifestarse hasta el inicio de la adolescencia, cuando el lenguaje acostumbra a hacerse más complejo. El trastorno del lenguaje expresivo de tipo adquirido debido a lesiones cerebrales, traumatismo craneal o ictus puede ocurrir a cualquier edad y su inicio es súbito. La evolución del trastorno del lenguaje expresivo de tipo evolutivo es variable. Aproximadamente la mitad de los niños afectados por este trastorno parecen superarlo, mientras que la otra mitad sufre dificultades duraderas. Al finalizar la adolescencia, la mayor parte de los niños adquiere en última instancia unas habilidades lingüísticas más o menos normales, aunque pueden persistir déficits sutiles. En el trastorno del lenguaje expresivo de tipo adquirido, la evolución y el pronóstico están relacionados con la gravedad y localización de la patología cerebral, así como con la edad del niño y el nivel de desarrollo del lenguaje existente en el momento en que se adquirió el trastorno. A veces la mejora clínica de las habilidades lingüísticas es rápida y completa, mientras que otras pueden darse una recuperación incompleta o un déficit progresivo.

Patrón familiar: Al parecer, el trastorno del lenguaje expresivo de tipo evolutivo es más probable en individuos con una historia familiar de trastornos de la comunicación o del aprendizaje. No hay pruebas de deincidencia familiar en el tipo adquirido.

Diagnóstico diferencial: El trastorno del lenguaje expresivo se distingue del trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo por la presencia en este último de alteraciones significativas del lenguaje receptivo. El trastorno del lenguaje expresivo no se diagnostica si se cumplen criterios de trastorno autista o de otro

trastorno generalizado del desarrollo.

“Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo”: Características diagnósticas: First. M. (2001) sugirió: La característica esencial del trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo es una alteración tanto del desarrollo del lenguaje receptivo como del expresivo verificada por las puntuaciones obtenidas en evaluaciones del desarrollo del lenguaje receptivo y expresivo, normalizadas y administradas individualmente, que se sitúan sustancialmente por debajo de las obtenidas mediante evaluaciones normalizadas de la capacidad intelectual no verbal (Criterio A). Las dificultades pueden darse en comunicaciones que impliquen tanto el lenguaje verbal como el lenguaje gestual. Las dificultades del lenguaje interfieren el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social (Criterio B), y los síntomas no cumplen los criterios de un trastorno generalizado del desarrollo (Criterio C). Si hay retraso mental, déficit sensorial o motor del habla, o privación ambiental, las deficiencias del lenguaje exceden de las habitualmente asociadas a estos problemas (Criterio D). Si hay un déficit sensorial o motor del habla o una enfermedad neurológica, debe codificarse en el Eje III. Un sujeto afectado por este trastorno experimenta las dificultades asociadas a un trastorno del lenguaje expresivo (p. ej., un vocabulario sensiblemente limitado, errores en los tiempos verbales, dificultad para recordar palabras o producir frases de longitud o complejidad propias de su edad evolutiva, dificultad general para expresar ideas) y también experimenta problemas en el desarrollo del lenguaje receptivo (p. ej., dificultad para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras). En los casos leves pueden observarse dificultades sólo para comprender tipos particulares de palabras (p. ej., términos espaciales) o frases (p. ej., frases complejas del tipo «si-entonces»). En los casos más graves cabe observar alteraciones múltiples, que incluyen la incapacidad para comprender el vocabulario básico o frases simples, así como déficit en distintas áreas del procesamiento auditivo (p. ej., discriminación de sonidos, asociación de sonidos y símbolos, almacenamiento, memorización y secuenciación). Puesto que el desarrollo del lenguaje expresivo en la infancia descansa en la adquisición de

habilidades receptivas, virtualmente nunca se observa un trastorno puro del lenguaje receptivo (análogo a una afasia de Wernicke en los adultos). El trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo puede ser adquirido o evolutivo. En el tipo adquirido se produce una afectación del lenguaje receptivo y expresivo tras un período de desarrollo normal a consecuencia de una enfermedad neurológica o médica (p. ej., encefalitis, traumatismo craneal, irradiación). En el tipo evolutivo existe una alteración del lenguaje receptivo y expresivo que no está asociada a afectación neurológica alguna de origen conocido. Este tipo se caracteriza por un ritmo lento del desarrollo del lenguaje donde el habla puede iniciarse tardíamente y avanzar con lentitud a través de los sucesivos estadios del desarrollo del lenguaje.

Síntomas y trastornos asociados: Las características lingüísticas del trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo son similares a las que acompañan al trastorno del lenguaje expresivo. El déficit de comprensión es la característica primaria que diferencia este trastorno del lenguaje expresivo, y esta característica puede variar en función de la gravedad del trastorno y de la edad del niño. Las alteraciones de la comprensión del lenguaje pueden resultar menos evidentes que las implicadas en la producción del lenguaje, puesto que no se manifiestan tan claramente al observador y es posible que sólo se evidencien mediante una evaluación formal. Intermitentemente, puede parecer que el niño se confunde o no presta atención cuando se le habla. El niño puede seguir instrucciones de manera incorrecta o no seguirlas en absoluto, y dar respuestas tangenciales o inadecuadas a las preguntas que se le formulan. El niño puede ser excepcionalmente silencioso o, por el contrario, muy locuaz. Las habilidades para la conversación (p. ej., respetar turnos, mantener un tema) suelen ser muy deficientes o inadecuadas. Son frecuentes los déficits en distintas áreas del procesamiento sensorial de la información, especialmente en el procesamiento temporal auditivo (p. ej., velocidad de procesamiento, asociación de sonidos y símbolos, secuencia de sonidos y memoria, atención a los sonidos y discriminación de éstos). También es característica la dificultad para producir

secuencias motoras fluida y rápidamente. Con frecuencia, hay trastornos fonológicos, trastornos del aprendizaje y déficit de la percepción verbal, acompañados de alteraciones en la memorización. También se asocian otros trastornos: trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno del desarrollo de la coordinación y enuresis. El trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo puede acompañarse de alteraciones del EEG, hallazgos anormales en técnicas por neuroimagen y otros signos neurológicos. Existe una forma de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo adquirido que se inicia alrededor de los 3-9 años de edad y se acompaña de convulsiones, siendo conocido como síndrome de Landau-Kleffner.

Prevalencia: Se estima que el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo de tipo evolutivo puede ocurrir en un 3% de los niños en edad escolar, pero probablemente es menos frecuente que el trastorno del lenguaje expresivo. El síndrome de Landau-Kleffner y otras formas de tipo adquirido del trastorno son más raros.

Curso: Habitualmente, el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo de tipo evolutivo se detecta antes de los 4 años de edad. Las formas graves del trastorno pueden manifestarse hacia los 2 años. Las formas más leves pueden no reconocerse hasta que el niño ingresa en la escuela elemental donde el déficit de comprensión se hace más evidente. El trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo de tipo adquirido, debido a lesiones cerebrales, traumatismo craneal o ictus, puede aparecer a cualquier edad. El tipo adquirido propio del síndrome de Landau-Kleffner (afasia epiléptica adquirida) suele aparecer entre los 3 y los 9 años de edad. Muchos niños con trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo adquieren eventualmente unas habilidades lingüísticas normales, pero el pronóstico es peor que en los afectados por un trastorno del lenguaje expresivo. En el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo de tipo adquirido, el curso y el pronóstico están relacionados con la gravedad y la localización de la patología cerebral, así como con la edad del niño y el grado de desarrollo del lenguaje en el

momento en que se adquirió el trastorno. A veces la mejoría clínica de las habilidades lingüísticas es completa, mientras que en otros casos puede haber una recuperación incompleta o un déficit progresivo. Los niños con las formas más graves tienden a desarrollar trastornos del aprendizaje.

Patrón familiar: El trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo de tipo evolutivo es más frecuente entre familiares biológicos de primer grado de quienes sufren el trastorno que en la población general. No hay pruebas de incidencia familiar en el tipo adquirido de este trastorno.

Necesidades Educativas Especiales según Mary Warnock: .S.A. (2012) dice que: En los años 60 y 70 comenzó a producirse un profundo cambio en la concepción de la educación especial y las necesidades educativas especiales. En los años 60 en Suecia se consideró por primera vez la importancia de la relación entre las personas discapacitadas con su contexto. Se comenzó a difundir el concepto de la normalización, que significa que todas las personas tienen el derecho de que se les brinden las formas y condiciones de vida tan cercanas como fuera posible a las circunstancias de vida de la sociedad a la que pertenecen. La sociedad debe ofrecer las posibilidades de acceso y participación comunitaria, modificando el ambiente para lograr la integración. No se trata de igualar a las personas a lo normal, alcanzando una gran homogeneidad, sino de educar para respetar y aceptar lo complejo y heterogéneo Informe Warnock en 1978 se publicó el Informe Warnock, elaborado por el Comité de Educación liderado por Mary Warnock, para Inglaterra, Escocia y Gales. En él se mencionan algunas concepciones generales como las siguientes:

- La educación es un bien al que todos tienen derecho.
- Los fines de la educación son los mismos para todos.
- Las necesidades educativas son comunes a todos los niños.

Es clave el concepto de diversidad, que se refiere a que cada alumno tiene

necesidades educativas individuales para poder aprender y desarrollarse integralmente como persona, que requieren una respuesta y atención individualizada y comprensiva. En el Informe se pone el acento en aquello que la escuela puede hacer para compensar las dificultades de aprendizaje del alumno, ya que éstas tienen un carácter interactivo dependiente tanto de las características personales como de la respuesta educativa y recursos que se les brindan a los alumnos.

Utilización de nuevas metodologías, entre otros. Hay tres temas centrales tratados en el Informe, que son los siguientes:

1. La formación y perfeccionamiento del profesorado.
2. La educación para los niños menores de 5 años con necesidades educativas.
3. La educación de los jóvenes de 16 a 19 años.

El Informe establece que la educación especial debe tener un carácter adicional o suplementario y no paralelo, por lo que las escuelas especiales deben seguir existiendo para educar a niños con graves y complejas discapacidades, pero varias de ellas deben ser transformadas en centros de apoyo, brindando recursos, información y asesoramiento a las escuelas comunes y a los padres. Eliminación de las barreras arquitectónicas, psicológicas y pedagógicas. Ampliación del material didáctico. Formación profesional de los maestros. El Informe considera que un niño con necesidades educativas especiales (N.E.E.) es aquel que presenta alguna dificultad de aprendizaje a lo largo de su escolarización, que requiere atención y recursos educativos específicos, distintos de los que necesitan los demás compañeros. Por un lado, los problemas de aprendizaje están relacionados a las características propias de cada niño, y fundamentalmente a la capacidad de la escuela para dar respuesta a las demandas del niño. Por otro lado, son necesarios los recursos educativos adecuados para atender a las demandas de los niños y evitar las dificultades. Entre estos recursos se pueden nombrar los siguientes: A nivel nacional, es necesario que la legislación reconozca

el principio de igualdad de oportunidades, y que haya medidas complementarias en salud, asistencia social, formación profesional para hacer posibles las leyes sobre educación. Uno de los factores claves para lograr el cambio es la formación de los profesionales de la educación. Estos deben:

- Poder evaluar necesidades especiales.
- Adaptar el contenido del programa.
- Ayudarse con la tecnología.
- Individualizar la enseñanza entre otras cosas.

El informe destaca la importancia del rol de los padres y también de la comunidad. Los padres deben estar bien informados, elegir la educación para sus hijos, asumir sus responsabilidades y trabajar en equipo con los profesionales. En la escuela es necesario fomentar actitudes de integración, participación, optimismo, para poder hacer frente a la discriminación y la exclusión.

Necesidades Educativas Especiales transitorias, sus dichos apoyos y recursos adicionales están acotados a un periodo determinado de la escolaridad, el DS N° 170 contempla dentro de esta categoría a las siguientes condiciones:

- Dificultades específicas del aprendizaje
- Trastornos específicos del lenguaje
- Trastornos de déficit atencional
- Rango limítrofe en pruebas de medición del coeficiente intelectual con limitaciones significativo en la conducta adaptativa a funcionamiento intelectual limítrofe.

Diagnóstico asociados a NEE de tipo transitoria: Trastorno Específico del lenguaje: limitación significativa en el nivel del desarrollo del lenguaje oral que se manifiesta por un inicio tardío o un desarrollo lento y/o desviado del lenguaje. Esta dificultad no se explica por un déficit sensorial, auditivo o motor, por discapacidad

intelectual, por trastornos psicopatológicos como trastornos masivos del desarrollo, por de privación socio-afectiva, ni por lesiones o disfunciones cerebrales evidentes, como tampoco, por características propias de un determinado entorno social, cultural, económico, geográfico y/o étnico. Tampoco debe considerarse como indicador de trastorno Especifico del Lenguaje, las Dislalias ni el trastorno Fonológico. (Gobierno de Chile 2009).

“Diversidad Cultural” “Multiculturalidad”. Estos documentos internacionales dan cuenta del cambio de paradigma que se inició hace algunas décadas en Europa, y que se está expandiendo por todo el mundo. Este nuevo enfoque se centra en el valor de la diversidad. El término diferencia sugiere cierto parámetro de contraste y cierto modelo de referencia, mientras que el término diversidad remite a la multiplicidad de la realidad y a que cada ser humano es único e irrepetible. “Ser diverso es un elemento de valor y un referente positivo para cambiar la escuela... hay que vivir las diferencias entre las personas como algo valioso, solidario y democrático...” “Todos somos iguales en dignidad, nos distinguimos unos de otros por nuestras dotes particulares, nuestras ideas y creencias; y esta diferencia es para cada cual y para la civilización, una fuente de riqueza” No se trata de soportar o tolerar, sino de convivir con naturalidad y apertura para poder tomar del otro lo que tiene de distinto y al mismo tiempo reconocer lo que tiene de común. La diversidad es constitutiva de la sociedad y de la escuela, lo cual lleva a afirmar lo siguiente: lo común, es lo diverso. Con esto se refiere a que la igualdad significa la igualdad de oportunidades en el acceso y la permanencia en la escuela. El principio de igualdad muchas veces fue mal entendido, pues se pensó que la igualdad implicaba “dar a todos lo mismo”. Durante mucho tiempo el sistema educativo respondía al paradigma de homogeneidad, el cual no contemplaba la diversidad dando lugar a la existencia de dos subsistemas: el especial y el común. Hay que reconocer que la realidad es compleja, y que las cosas tienen un carácter abierto y cambiante. A su vez, las diferentes historias de vida personal, motivaciones y actitudes, puntos de partida en la construcción de los aprendizajes, ritmos de aprendizaje, estilos de enseñanza, contextos áulicos, etc. dan cuenta de

la gran heterogeneidad, que debe ser respetada.

Fonema: Son los sonidos del habla que permiten formar palabras de una lengua. Gobierno de Chile. (2009).

Dislexia: Situación en la cual el niño es incapaz de leer con la misma facilidad con la que leen sus pares, a pesar de poseer una inteligencia normal, salud y órganos sensoriales intactos, libertad emocional, motivación e incentivos normales, e instrucción adecuada.

Neurológicamente, dislexia significa perturbación o alteración de la lectura por lesión cerebral, confundiendo o alterando el orden de las letras.

Dislalia: Trastorno del lenguaje que se manifiesta con una dificultad de articular las palabras y que es debido a malformaciones o defectos de los órganos que intervienen en el habla, omiten ciertos sonidos o los sustituyen en forma incorrecta por otros. Pueden pronunciar correctamente las sílabas por separado, pero al unir los fonemas, es donde cometen errores.

Disartrias: La disartria es un trastorno de la programación motora del habla. Los músculos de la boca, la cara y el sistema respiratorio se pueden debilitar, moverse con lentitud o no moverse en absoluto después de un derrame cerebral u otra lesión cerebral. El tipo y la gravedad de la disartria dependerán de qué parte del sistema nervioso se vea afectada.

Semántico: Se trata de aquello perteneciente o relativo a la significación de las palabras. Por extensión, se conoce como semántica al estudio del significado de los signos lingüísticos y de sus combinaciones.

Morfosintáctico: Identifica cada uno de los elementos de la oración. Quien lo ejecuta encontrará sustantivos, verbos, determinantes, complementos, preposiciones núcleo de la oración, sujeto y predicado. Luego de haber precisado los componentes del texto se procede a estudiar la función de cada uno de ellos, en caso de detectar que uno de ellos no corresponde al espacio en el que esta se

evalúa un cambio del mismo o una modificación general de la oración.

Fonológico: La palabra fonología procede la raíz griega phonos que significa “sonido”, y “logo” la cual se traduce como “estudio”, esto quiere decir que fonología es el estudio de los sonidos. La fonología es una rama de la lingüística que estudia y describe el sonido o alófono de un idioma, está también estudia cómo se deben usar cada una de las articulaciones de los órganos del habla para que los sonidos puedan ser dichos de una manera adecuada según su acento o entonación.

Análisis del Decreto 1.300.

El Estado debe garantizar el derecho a la educación de todos los habitantes, adoptando medidas para mejorar la calidad de la educación, fomentando la integración escolar de los alumnos que presentan Necesidades Educativas Especiales, El sistema educativo deberá hacer todas las adecuaciones para que las Necesidades Educativas Especiales sean atendidas en el contexto de la educación formal regular, estableciendo normas y mecanismos para llevar a cabo el Proyecto De Integración Escolar. El decreto fue implementado a contar del año 2003 con planes y programas de estudio, para niños con Necesidades Educativas Especiales Y Trastornos Específicos Del Lenguaje, deberán tener adecuaciones curriculares, el plan específico de estudio contempla atención fonoaudiológica, en sesiones individuales o grupales de hasta tres niños,, con una duración de 30 minutos, los niños con más de tres años podrán ser atendidos en escuelas de lenguaje .El funcionamiento de las escuelas es de jornada mañana y tarde, la cual tendrá alumnos de Medio Mayor entre 3 años a 3 años 11 meses, Primer Nivel De Transición entre 4 años y 4 años 11 meses, y Segundo Nivel De Transición entre 5 años y 5 años 11 meses.

No podrán atenderse en las Escuelas De Lenguaje niños y niñas que presentan las siguientes condiciones: Portadores de fisuras palatinas no tratadas, trastornos del habla, trastornos de la comunicación secundarios: deficiencia mental, hipoacusia, sordera, parálisis, alteración en la capacidad de relación y comunicación que alteran la adaptación social y alteraciones de la voz.

Capítulo V: Marco Contextual.

La Escuela de Lenguaje Magos está ubicada en la comuna de Renca, su dirección es Calle Arturo Prat 4538, la directora a cargo es Viviana Jofré. La escuela atiende a niños con trastorno del lenguaje Expresivo y mixto de edades entre 3 y los 5 años 11 meses.

La escuela se organiza por niveles y edades de los párvulos de la siguiente manera:

Medio Mayor A, B, C y D matrícula de 15 niños por nivel. Edades de los niños es de 3 a 4 años.

Transición 1 A, B, C y D matricula de 15 niños por nivel. Edades de los niños 4 a 5 años.

Transición 2 A y B matricula de 20 niños por nivel. Edades de los niños 5 a 5 años 11 meses.

Siendo un total en la Matricula General de 160 niños y niñas en la Escuela.

Tipo de atención que presta: Trastornos del Lenguaje Expresivo y Mixto.

Profesionales que atienden a los niños: Educadoras diferenciales, técnicos en párvulos, Fonoaudiólogas, trabajando en conjunto con los especialistas del Consultorio del sector ya sean psicólogos, Asistente Social y Educadoras de Párvulos.

La escuela de Lenguaje cumple en su mayoría con el Decreto 1300 promulgado en el 2002 para las Escuelas de Lenguaje y colegio o escuelas con proyecto de integración, cumple con su personal educativo ya sean educadoras diferenciales y fonoaudiólogas, con la cantidad de niños y niñas por nivel, con sus evaluaciones al ingreso, durante el proceso de enseñanza aprendizaje y evaluaciones finales, incorpora a las familias a participar de los aprendizajes de los niños y niñas, de sus logros y no logros dando estrategias a trabajar con cada uno, el material didáctico que se utiliza es acorde a la edad de los párvulos, lo que podría mejorar la Escuela es adecuar el currículo a las Necesidades Educativas Especiales de acuerdo a cada niño, que no se ven avances significativos según los objetivos planteados por la Educadora Diferencial y Fonoaudióloga.



Capítulo VI: Diseño Metodológico.

El presente capítulo tiene como objetivo explicar y detallar el diseño que tiene esta investigación dando a conocer todos los conceptos necesarios como son el alcance, diseño, la población, confiabilidad, dimensiones, muestra y validación del instrumento junto con los autores y definiciones.

6.1 Tipo de investigación: Cuantitativa, según Cáceres (1996) la investigación cuantitativa, se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos educativos, ya que se desea explicar describir y deducir la percepción de los padres con respecto al trastorno del lenguaje.

6.2 Alcance: Descriptivo, según Hernández (2011) El alcance descriptivo busca especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre más variables a la que se le requieren.

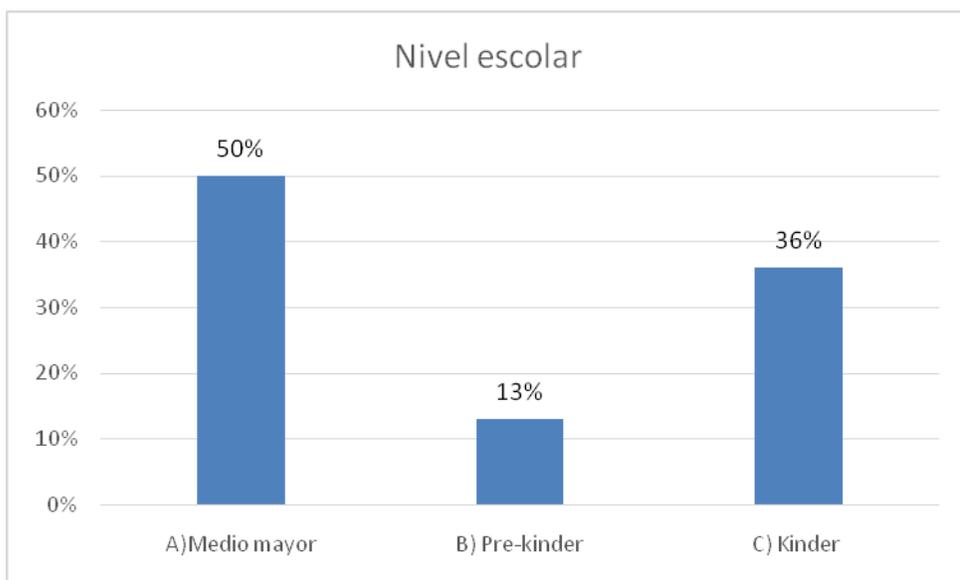
6.3 Diseño: No experimental, según Hernández, Fernández y Bepista (2003) recolecta datos de un solo momento y un tiempo único. El propósito de este método es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado no controla la variable solo se observa.

6.4 Población: según (Selltiz et al., 1980). Población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Padres de niños con trastornos del lenguaje de tres a cinco años, que asistan a la “Escuela de lenguaje Magos”, en la comuna de Renca.

6.5 Muestra: 22 padres de niños con trastornos del lenguaje de tres a cinco años, que asisten en su mayoría al nivel medio mayor en la “Escuela de lenguaje Magos”, y sus familias están compuesta por padres y abuelos, en la comuna de Renca.

1. ¿A qué nivel asiste su hijo a la escuela?

- a) Medio mayor
- b) Pre- Kínder
- c) Kínder

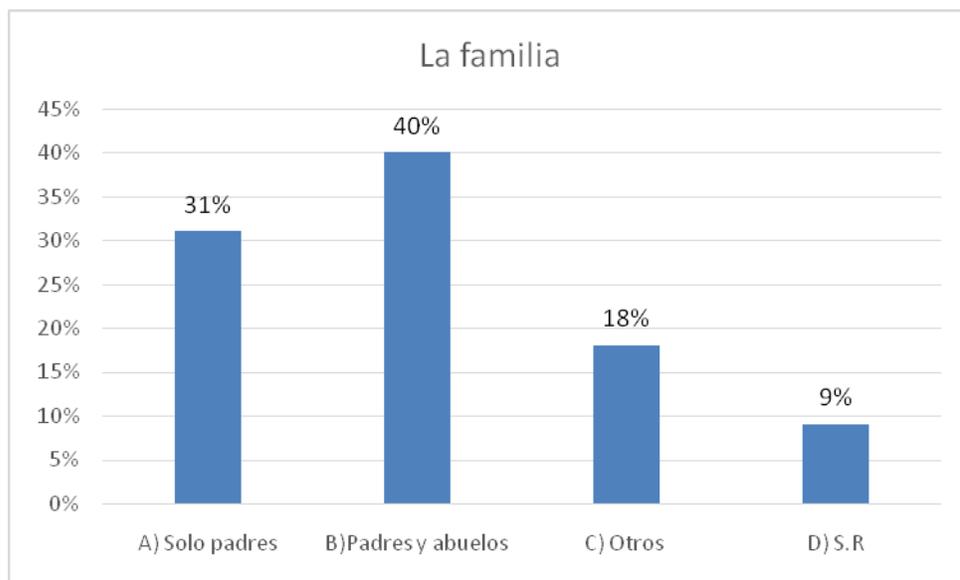


Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción A que representa el 50%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados marcaron la opción B que representa el 13%.

Esto corresponde a que la mayoría de los padres y apoderados encuestados tiene a su hijo en el nivel medio mayor en la escuela de lenguaje Magos.

2. ¿Quiénes componen su familia?

- a) Solo Padres
- b) Padres y Abuelos
- c) Otros.



Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción B que representa el 40%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados dejaron la pregunta sin responder representando el 9%.

Esto significa que la familia del niño o niña en su mayoría está compuesta por padres y abuelos.

6.6 Tipo de Muestreo: Probabilístico, para que exista igual posibilidad de ser escogidos para cada uno de los integrantes de la población. Se utilizara el sorteo para elegir a los integrantes de la muestra, en caso de que un integrante de la muestra no desee participar, se realizara nuevamente un sorteo para remplazar al integrante de la muestra.

6.7 Tipo de validez: Por juicio de Expertos, validaron el instrumento las siguientes personas:

Nombre y apellido del evaluador: Sandra Vásquez.

Formación Académica: Profesora en Educación Diferencial mención audición y lenguaje, Psicopedagogía.

Cargo actual: Docente.

Institución: Universidad Ucinf.

Nombre y apellido del evaluador: Marcela Quezada.

Formación Académica: Educadora de Párvulos y Diferencial.

Cargo actual: Educadora de párvulos y educadora Diferencial.

Institución: Escuela básica Salvador Sanfuentes. D-88.

Nombre y apellido del evaluador: Paulina Osorio.

Formación Académica: Fonoaudiología

Cargo actual: Fonoaudióloga.

Institución: Escuela básica Salvador Sanfuentes. D-88

6.8 Confiabilidad: Mitades partidas, ya que se aplica una vez dividiendo el total de los ítems en dos partes equivalentes y se comparan los resultados.

6.9 Dimensiones: Percepción de los padres según el conocimiento y diagnóstico del trastorno, y características del lenguaje expresivo y mixto.

6.10 Recolección de la información: El día lunes 28 de Septiembre de 2015 se presentó una encuestadora y apoderada de la escuela de lenguaje Magos en la comuna de Renca, a solicitar la aplicación del instrumento con respecto a la percepción de los padres en el trastorno del lenguaje, dicha encuestadora logro agendar con la Directora suplente de la escuela Viviana Jofré para los días ocho y nueve de octubre de 2015, en diferentes horario de salida de los niños y niñas de la escuela.

El presente instrumento de evaluación se aplicó a los padres y apoderados de la escuela de lenguaje Magos asistiendo dos días el ocho de octubre 12:30 y 13:45 horas; y el día nueve de octubre a las 17:00 horas.

El primer día la Directora suplente recibió a las encuestadoras facilitando una mesa y sillas para utilizarlas al momento de la aplicación del cuestionario, realizándolo dentro del establecimiento, a la hora de salida de los niños se presentaron las encuestadoras a los padres y apoderados explicando quienes eran, que hacían y que necesitaban de su tiempo para aplicar un cuestionario de 20 preguntas con respecto a la percepción de los padres al trastorno del lenguaje que saben ellos sobre este trastorno.

El segundo día llegaron a la escuela de lenguaje las encuestadoras se presentaron a los padres y apoderados aplicando el instrumento en la vía pública explicándoles para que realizaban este cuestionario.

Las respuestas fueron al comienzo positivas logrando ocupar los 4 puestos de la mesa, después habían padres que se excusaban con diferentes motivos como: tengo el auto encendido, yo no soy su mamá o no soy su papá, no le puedo contestar porque solo cuido al niño o que no sabían leer, a lo que yo respondía yo se lo leo y usted me va diciendo que alternativa corresponde, no tengo tiempo, estoy muy apurada, un padre fotografió el instrumento porque debía darle

explicaciones a su señora por la demora de la llegada a su hogar y porque estaba involucrado el niño.

6.11 Encuestadoras: Susana Jazmín Fuentes Albornoz y Laura Valeska Hermosilla León.

6.12 Análisis: Se analizarán los datos a través de gráficos los cuales se interpretarán a través de porcentajes por cada una de las preguntas realizadas en el cuestionario.

6.13 Instrumentos: Son el conjunto de herramientas y prácticas diseñadas para que los profesores y/u otros agentes educativos puedan obtener información precisa sobre lo que se desea estudiar o investigar. Cuestionario con preguntas cerradas, es un conjunto de 12 preguntas sobre una o más variables a medir. Número de encuestadores dos.

Capítulo VII: Análisis.

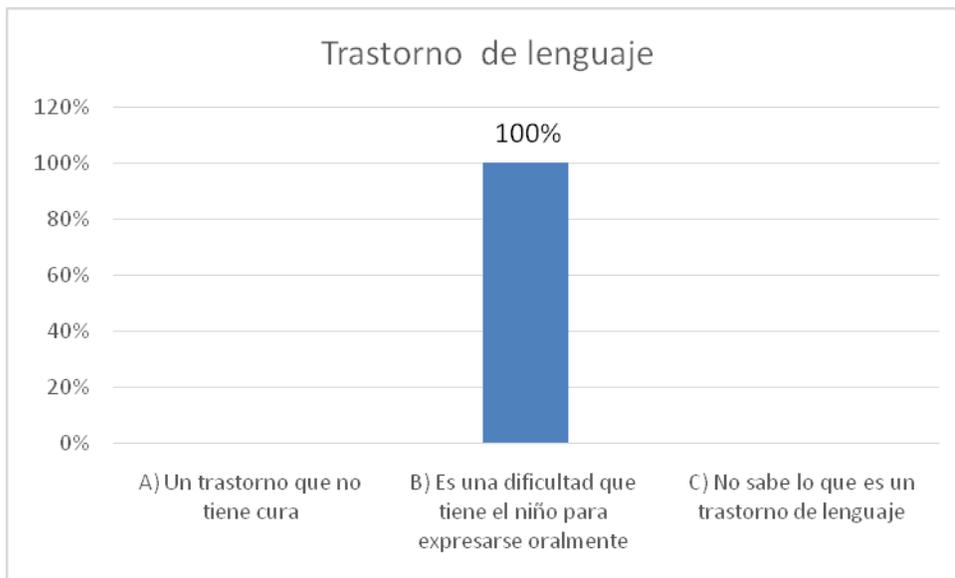
Los resultados que a continuación se presentan, reflejan la muestra de 22 padres y apoderados de niños con trastornos del lenguaje de 3 a 5 años que asisten a la escuela y se organizan de acuerdo a los objetivos específicos planteados al inicio.

7.1 Objetivo específico: Conocer la percepción de los padres con respecto al Diagnóstico y Trastorno, que presenta su hijo/a.

Preguntas de Conocimiento y Diagnóstico del Trastorno.

1. ¿Qué entiende usted por trastorno del lenguaje?

- a) Un trastorno que no tiene cura.
- b) Es la dificultad que tiene un niño para expresarse oralmente.
- c) No sabe lo que es un trastorno de lenguaje



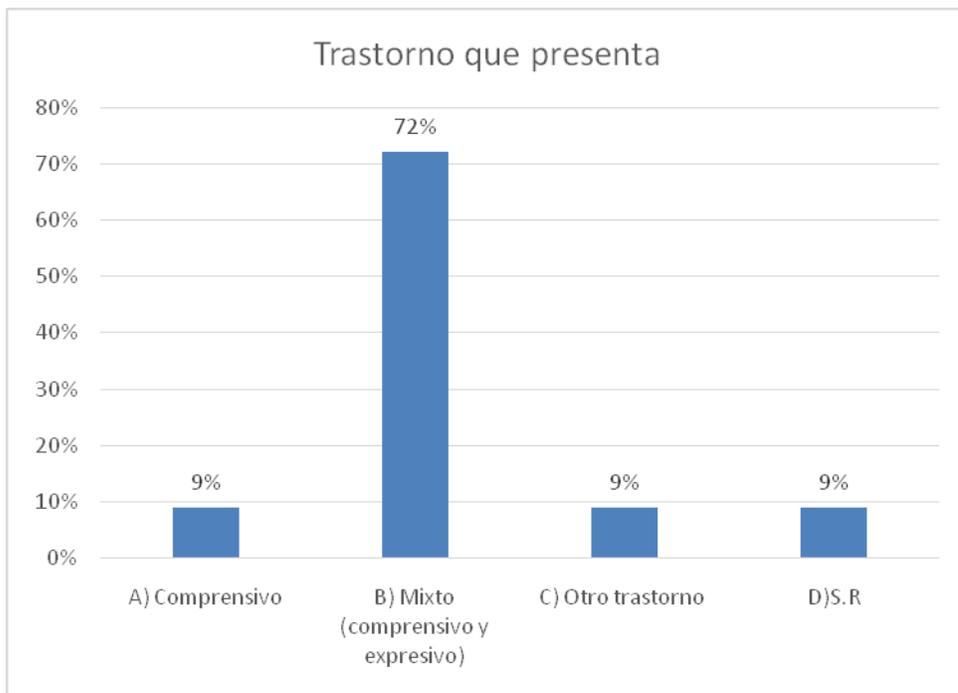
Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción B que representa el 100%.

Esto significa que los padres y apoderados relacionan el trastorno de lenguaje

como una dificultad que tiene el niño/a para expresarse oralmente.

2. ¿Qué tipo de trastorno tiene su hijo/a?

- a) Comprensivo
- b) Mixto (Expresivo y Comprensivo)
- c) Otro trastorno



Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción B que representa el 72%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados marcaron la opción A – C –D, que representa el 9%.

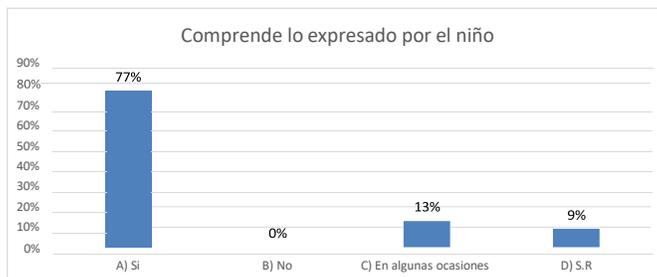
A partir de estos resultados entregados podemos decir que los padres y apoderados de la escuela de lenguaje Magos conocen el trastorno que presentan sus hijos/as y su diagnóstico.

7.2 Objetivo específico: Conocer la precepción de los padres con respecto a características del Lenguaje Expresivo de sus hijos.

Preguntas de características del lenguaje expresivo.

3. ¿Usted entiende lo que su hijo/a quiere expresar en una oración?

- a) Si
- b) No
- c) En algunas ocasiones



Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción A que representa el 77%. Se observa que la minoría fue la opción B que representa el 0%. La alternativa A, los padres respondieron que Si logran comprender lo que su hijo quiere expresar arrojando un 77%.

La alternativa B arrojó un 0% esto dice que ningún padre no entiende lo que su hijo quiere expresar.

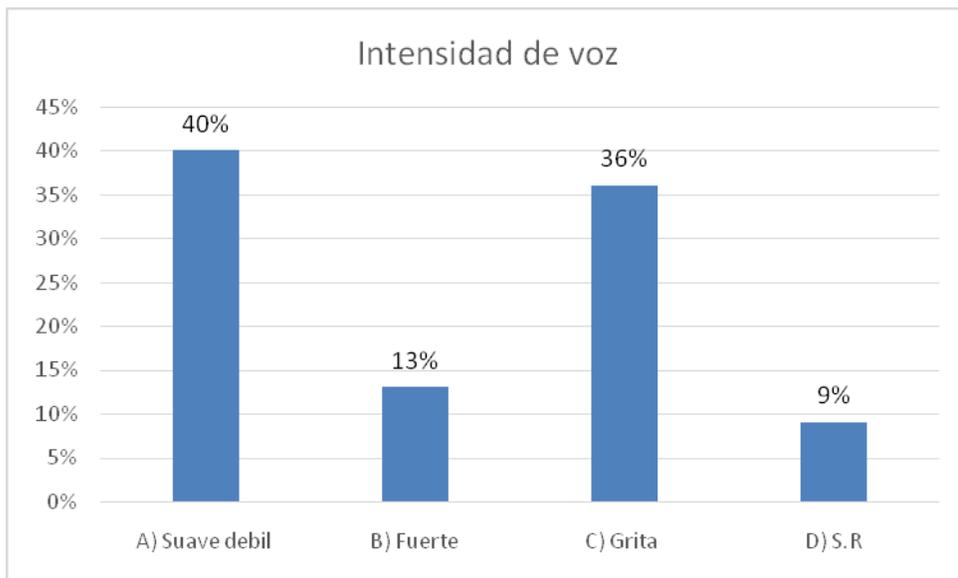
La alternativa C nos arrojó que un 13% y significa que los padres solo en algunas ocasiones logran entender lo que sus hijos quieren expresar.

En la alternativa D un 9% de los padres dejan sin responder esta pregunta.

Se puede decir a través de estos resultados que la mayoría de los padres que tienen hijos que tiene TEL logran entenderlo que su hijo quiere expresar.

4. ¿Cuál es la intensidad de voz, que utiliza su hijo en una conversación?

- a) Suave débil
- b) Fuerte
- c) Grita



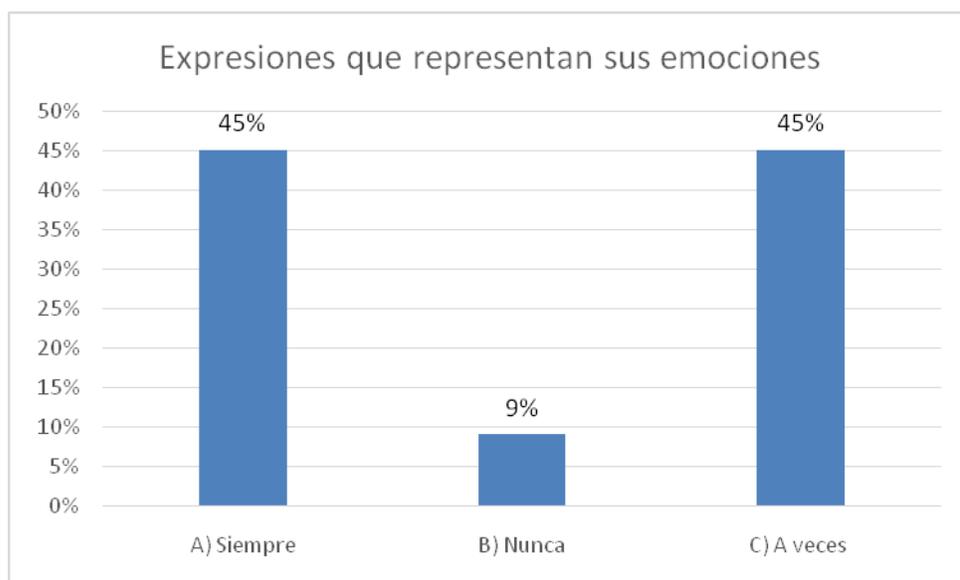
Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción A que representa el 40%. Se observa que la minoría de los padres dejó la pregunta sin responder que representa el 9%.

La opción A dice que los padres y apoderados al conversar con sus hijos ellos utilizan una intensidad Suave débil arrojando un 40%, la alternativa B los padres respondieron con un 13% lo que dice que su hijo/a conversa con un tono de voz fuerte, la opción C arrojó que un 36% de los niños se expresa utilizando una intensidad de grito al momento de una conversación.

La alternativa D los padres arrojaron un 9% dejando esta pregunta sin responder.

5. Realiza expresiones faciales que representen apropiadamente sus emociones.

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) A veces

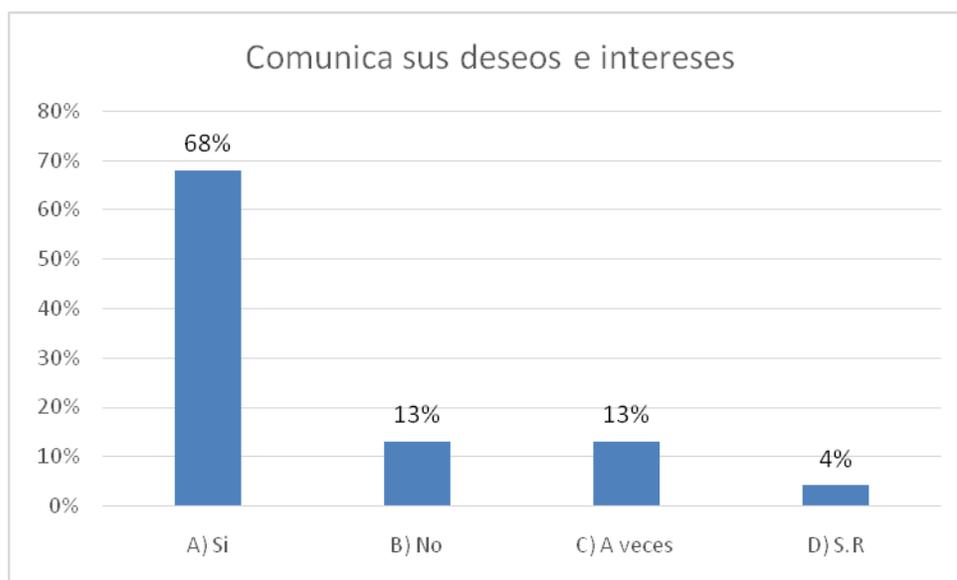


Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron las opciones A y C que representa el 45%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados marcaron la opción B que representa el 9%.

La mayoría de los padres encuestados respondieron la opción A esto significa que sus hijos/as realizan expresiones faciales arrojando un 45%, la alternativa B que representa el 9% significa que sus hijos/as nunca realizan expresiones que demuestren sus sentimientos y C dando el mismo resultado que la alternativa A esto quiere decir que los niños y niñas expresan a veces sus emociones.

6. Comunica sus deseos, sentimientos e intereses por medio de oraciones.

- a) Si
- b) No
- c) A veces



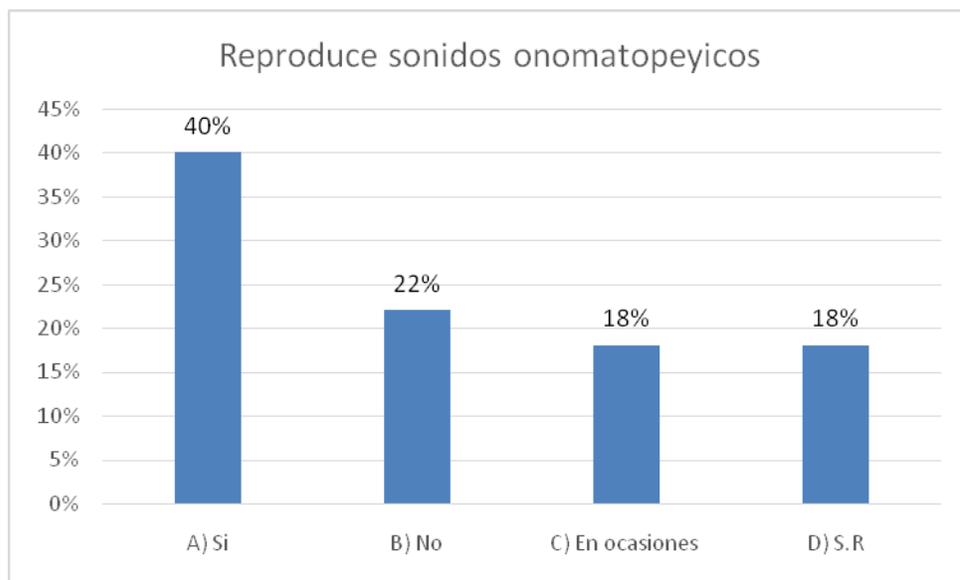
Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción A que representa el 68%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados dejó la pregunta sin responder que representa el 4%.

La mayoría de los padres respondieron la alternativa A que representa el 68% esto significa que los padres y apoderados, dicen que sus hijos comunican sus sentimientos, intereses y deseos.

En la alternativa B y C el mismo porcentaje que fue de 13% de los padres y apoderados que fueron encuestados esto significa que no comunica o que solo a veces comunica sus deseos e intereses, en la alternativa D un 4% de los padres dejan sin responder esta pregunta.

7. Reproduce sonidos onomatopéyicos tales como, pio- pio, cuak- cuak:

- a) Si
- b) No
- c) En ocasiones

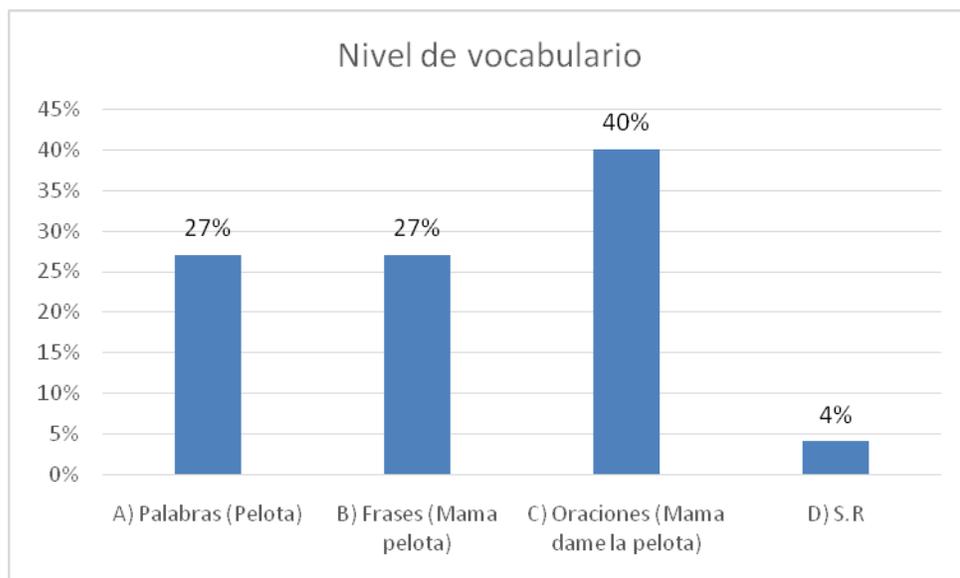


Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción A que representa el 40%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados marcaron la opción C y dejaron la pregunta sin responder que representa el 18%.

La alternativa A que representa el 40% significa que los padres dicen que sus hijos/as si utilizan sonidos onomatopéyicos, la alternativa B arrojo un 22% esto significa que los padres respondieron que sus hijos No reproducen sonidos onomatopéyicos, la alternativa C que representa el 18% nos arroja que solo en ocasiones sus hijos reproducen sonidos onomatopéyicos, y la alternativa D que es un 18% de los padres deja Sin responder la pregunta.

8. Cuál es el nivel de vocabulario que utiliza su hijo/a:

- a) Palabras (Pelota)
- b) Frases (Mamá pelota)
- c) Oraciones (Mamá dame la pelota)



Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción C que representa el 40%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados dejaron la pregunta sin responder que representa el 4%.

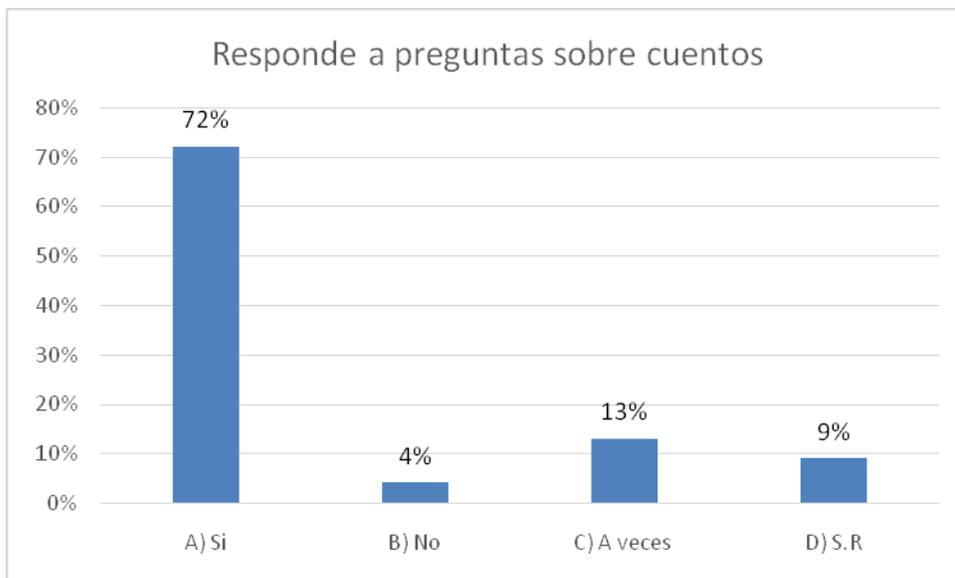
La alternativa A que representa el 27% significa que los niños y niñas se expresan diciendo palabras, la alternativa B arrojo un 27% significa que los padres dicen que sus hijos solo realizan frases, la alternativa C significa que el nivel de vocabulario que tienen sus hijos es a través de una oración y la alternativa D que es un 4% de los padres deja Sin responder la pregunta.

7.3 Objetivo específico: Conocer la percepción de los padres con respecto a características del Lenguaje Comprensivo de sus hijos.

Preguntas de características del lenguaje comprensivo.

9. Responde a preguntas sobre cuentos o relatos breves:

- a) Si
- b) No
- c) A veces



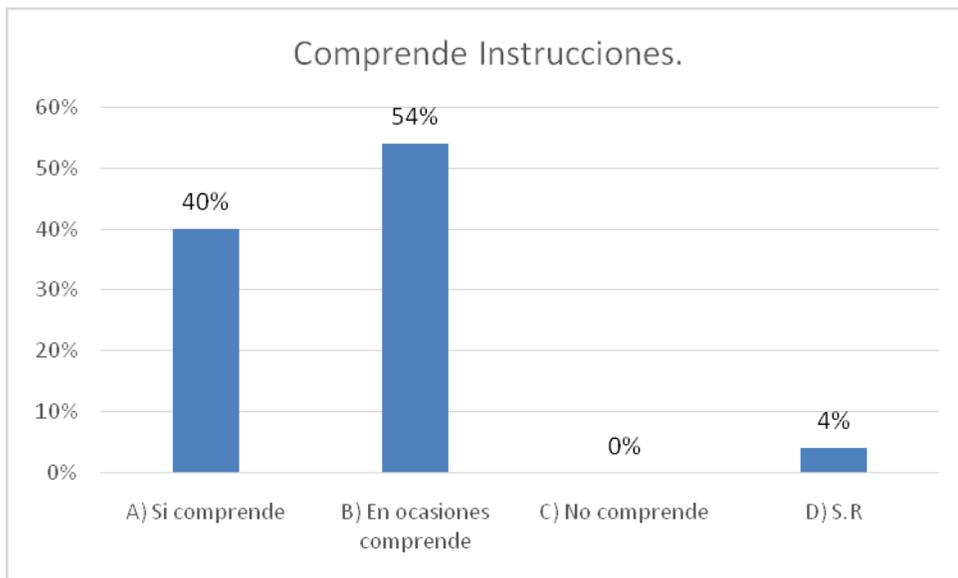
Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron las opciones A y C que representa el 72%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados marcaron la opción B que representa el 4%.

La alternativa A arrojó un 72% esto significa que al narrar o contar un cuento breve, su hijo o hija comprende y puede responder preguntas acerca del, la alternativa B representa un 4% esto significa que los padres dicen que sus hijos/as no responden a preguntas sobre algún cuento o relato, alternativa C representa un 13% esto significa que los padres reconocen solo a veces que sus hijos

responden a preguntas sobre cuentos o relatos y la alternativa D que es un 9% de los padres deja Sin responder la pregunta.

10. Su hijo comprende instrucciones:

- a) Si comprende
- b) En ocasiones comprende
- c) No comprende



Se observa que la mayoría de los padres y apoderados marcaron la opción B que representa el 54%. Se observa que la minoría de los padres y apoderados marcaron la opción C que representa el 0%.

La alternativa a representa el 40% esto significa que los niños y niñas si comprenden instrucciones entregadas, la alternativa B que representa el 54% significa que los niños comprenden en ocasiones instrucciones entregadas, y la alternativa D que es un 4% de los padres deja Sin responder la pregunta.

7.4 Análisis Generales.

Análisis con respecto a Preguntas de conocimiento de trastorno y diagnóstico.

Podemos evidenciar según los resultados que arrojaron las preguntas que los padres y apoderados presentan conocimiento acerca de que es un trastorno de lenguaje y su diagnóstico, también que la mayor cantidad de familias encuestadas son del nivel medio mayor y que el núcleo familiar está compuesto por con sus padres y abuelos.

Análisis con respecto a Preguntas de características del lenguaje expresivo.

Se puede observar que un alto porcentaje de los padres y apoderados comprende lo que su hijo quiere comunicar, también que el niño expresa sus emociones, por otro lado podemos decir que la intensidad de voz que utiliza el niño en una conversación arrojo resultados parecidos entre las opciones: débil suave y gritos, y por último podemos analizar que el nivel de vocabulario de los niños está en la etapa de oraciones simples.

Análisis con respecto a Preguntas de características del lenguaje comprensivo.

Podemos analizar que la gran mayoría de los niños en momentos de relatos logra comprender los sucesos y responde a preguntas, cuando al niño se le dan instrucciones más de la mitad de los niños si las comprende.

Capítulo VIII: Conclusiones.

Con respecto a Preguntas de conocimiento de trastorno y diagnóstico.

La investigación permitió determinar que los padres y apoderados son consientes, conocen el diagnóstico e identificaban a cabalidad que tipo de trastorno y tratamiento necesitaba su hijo y/o hija actuando de manera efectiva y adecuada para que el menor no sea parte de la prevalencia que perdura a lo largo de su escolaridad,

Con respecto a Preguntas de características del lenguaje expresivo.

Los padres y apoderados logran relacionarse con sus hijos mediante oraciones simples comprenden sus emociones.

Con respecto a Preguntas de características del lenguaje comprensivo.

Podemos concluir que los padres y apoderados establecen ordenes o instrucciones y que están son comprendidas por el niño.

Capítulo IX: Sugerencias.

Con respecto a Preguntas de Conocimiento y diagnóstico de los niños.

Lo que se puede sugerir es seguir siendo parte activa como padres y apoderados con respecto al tratamiento, metodología y estrategias que se estén aplicando, cumpliendo el rol de reforzar en casa las sugerencias dadas por especialistas que estarán con el niño/a.

Con respecto a Preguntas de características del lenguaje expresivo.

Sugerimos ver algunas estrategias con respecto a si intensidad de voz que utiliza el niño/a al momento de pedir las cosas.

Con respecto a Preguntas de características del lenguaje comprensivo.

Seguir con el mismo trabajo realizado en comprensión, ya que arrojó bueno resultados.

Capítulo X: Bibliografía.

Alessandri. M. (2007, pág.11, 29 y 49.). Libro Trastornos del lenguaje, detección y tratamiento en el aula. España: LESA.

O.M.S. (2000, pág. 187, 188 y 191.).Libro CIE-10 de los trastornos mentales y del comportamiento en niños. Madrid: Médica Panamericana.

Aylwin. M. (2004, pág. 56 y 57.). Libro Bases Curriculares de la Educación Parvularia. Santiago: Ministerio de Educación.

Gobierno de Chile. (2009, pág. 4, 6, 11 y 16.). Libro Programa de Integración Escolar PIE decreto Supremo n° 170. Santiago: Ministerio de Educación.

First. M. (2001, pág.58, 59, 60, 61, 62 y 63.). Libro DSM IV Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. España: MASSON.

Guía de apoyo técnico–pedagógico: Necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia: División de educación general del ministerio de educación de Chile (MINEDUC)

Sin Autor. (2012). Informe de Warnock. Diciembre 09, 2015, de Slideshare Sitio web: <http://es.slideshare.net/inmamaset/el-informe-warnock-12192932>

NationalInstituteonDeafness and otherCommunicationDisorders. (2010). Etapas del desarrollo del habla y Lenguaje. Diciembre 09, 2015, de NationalInstituteonDeafness and otherCommunicationDisorders Sitio web: http://www.nidcd.nih.gov/health/spanish/pages/speechandlanguage_span.aspx

Quezada. M. (1998). Desarrollo del Lenguaje en el niño de 0 a 6 años. Diciembre 09, 2015, de Congreso de Madrid. Sitio web: <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d059.pdf>

Solís. A. (2012). Procesos y Modelos de Comunicación. Diciembre 09, 2015, de

UNITEC

Ecatpec

Sitio

web:

<http://expresionsocosolishernandez.blogspot.cl/2012/03/proceso-de-comunicacion.html>

Arzic. M., López. M., Mejías. I., Parra. L., Rodríguez. X. &Vargas .A. (2010). Procesos Cognitivos. Diciembre 09, 2015., de Universidad de las Américas Sitio web: <http://psicologacognitiva.blogspot.cl/2010/06/que-procesos-cognitivos-favorecen-el.html>

Instrumento



Facultad de educación

Pedagogía en educación Parvularia

“INSTRUMENTO
DE
INVESTIGACIÓN”.

- TRASTORNOS DEL LENGUAJE.

Introducción

Este presente instrumento de investigación tiene como propósito general de estudio recolectar información acerca de la familia del niño y también aspectos importantes sobre el trastorno del lenguaje que presenta, se entiende que existe un gran porcentaje de niños con problemas de lenguaje y cuyos padres no saben cómo reaccionar frente a ellos, el enfoque utilizado es de tipo cuantitativo, ya que desea explicar, describir y deducir la percepción de los padres con respecto al trastorno de lenguaje, la importancia del tema radica en la necesidad de evidenciar los problemas que presentan sus hijos, buscando aumentar el conocimiento que está en estudio.

Usted acepta responder la siguiente encuesta

Firma: _____

Instrucciones: El presente cuestionario consta de 12 preguntas cerradas las cuales tiene tres opciones de respuesta, la opción que es correcta debe ser marcada con una X. El tiempo Aproximado de respuesta al cuestionario es de 10 minutos y el tiempo de recopilación de toda la información de los 30 encuestados es de dos semanas.

Instrumentos: Son el conjunto de herramientas y practicas diseñadas para que los profesores y/o otros agentes educativos puedan obtener información precisa sobre lo que se desea estudiar o investigar.

Cuestionario con preguntas cerradas, es un conjunto de preguntas sobre una o más variables a medir.

Objetivo: El cuestionario nos dará a conocer la percepción de los padres con respecto a los trastornos del lenguaje, que saben o conocen ellos sobre este trastorno, que tipo de trastornos tiene el niño.

Administración del instrumento: Este instrumento será aplicado a los padres y apoderados de la “Escuela de Lenguaje Magos” Ubicado en la comuna de Renca, el instrumento consta de 12 preguntas cerrada, las alumnas que serán las encargadas de aplicar el instrumento estarán dos días continuos con los cuestionarios, realizándose a la hora de salida de los niños y niñas de la escuela.

VARIABLES e indicadores:

Visión de los padres: Aspecto familiar y social del niño.

Número de Encuestadores: Dos.

Cuestionario

1. ¿Qué entiende usted por trastorno del lenguaje?
 - a) Un trastorno que no tiene cura.
 - b) Es la dificultad que tiene un niño para expresarse oralmente.
 - c) No sabe lo que es un trastorno de lenguaje

2. ¿Qué tipo de trastorno tiene su hijo/a?
 - a) Comprensivo
 - b) Mixto (Expresivo y Comprensivo)
 - c) Otro trastorno

3. ¿A qué nivel asiste su hijo a la escuela?
 - a) Medio mayor
 - b) Pre- Kínder
 - c) Kínder

4. ¿Quiénes componen su familia?
 - a) Solo Padres
 - b) Padres y Abuelos
 - c) Otros.

- 5.** ¿Usted entiende lo que su hijo/a quiere expresar en una oración?
- a) Si
 - b) No
 - c) En algunas ocasiones
- 6.** ¿Cuál es la intensidad de voz, que utiliza su hijo en una conversación?
- a) Suave débil
 - b) Fuerte
 - c) Grita
- 7.** Realiza expresiones faciales que representen apropiadamente sus emociones.
- a) Siempre
 - b) Nunca
 - c) A veces
- 8.** Comunica sus deseos, sentimientos e intereses por medio de oraciones.
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
- 9.** Responde a preguntas sobre cuentos o relatos breves:
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces

10. Reproduce sonidos onomatopéyicos tales como, pio- pio, cuak- cuak:

- a) Si
- b) No
- c) En ocasiones

11. Cuál es el nivel de vocabulario que utiliza su hijo/a:

- a) Palabras (Pelota)
- b) Frases (Mamá pelota)
- c) Oraciones (Mamá dame la pelota)

12. Su hijo comprende instrucciones:

- a) Si comprende
- b) En ocasiones comprende
- c) No comprende

Tabla de Confiabilidad: Test de Mitades Partidas.

Se aplica una vez dividiendo el total de los ítems en dos partes equivalentes y se comparan los resultados, agregando números a las alternativas A=1, B=2, C=3 y Sin Responder = 0. Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad que es 0,75.

INDIVIDUO/PREGUNTA	1	2	3
1	2	0	3
2	2	0	2
3	2	1	1
4	2	1	3
5	2	2	1
6	2	2	1
7	2	2	1
8	2	2	1
9	2	2	1
10	2	2	1
11	2	2	1
12	2	2	1
13	2	2	3
14	2	2	3
15	2	2	1
16	2	2	2
17	2	2	3
18	2	2	3
19	2	2	3
20	2	3	1
21	2	3	2
22	2	2	3
vi	0	0,536796537	0,885281385

4	5	6	7
1	1	3	3
1	1	2	1
2	1	1	3
2	1	3	3
2	3	3	3
2	1	2	1
1	3	3	1
1	1	1	2
2	1	1	3
2	1	3	3
0	0	0	1
1	3	2	3
3	1	3	1
2	1	1	3
2	1	1	1
0	0	0	3
1	1	1	1
1	1	1	3
2	1	3	2
3	1	3	1
3	1	1	1
3	1	1	1
0,798701299	0,632034632	1,136363636	0,952380952

8	9	10
1	1	3
1	1	3
2	1	1
1	1	2
1	3	1
2	3	1
2	2	1
1	1	0
3	3	3
3	0	1
0	0	0
3	1	3
1	1	1
1	1	1
1	1	2
1	1	0
1	1	2
1	1	2
1	1	1
1	1	0
1	1	1
1	1	2
0,623376623	0,66017316	1,015151515

11	12	suma
2	1	22
2	2	20
1	2	21
2	2	27
1	1	28
1	2	26
2	1	28
3	2	25
1	1	32
1	1	30
0	0	17
1	1	35
2	2	35
3	2	36
3	2	34
2	2	31
3	2	37
3	2	40
3	2	42
3	1	40
3	1	41
3	1	43
0,902597403	0,357142857	

Análisis del Instrumento de Investigación: “Trastornos del Lenguaje”.

- SUMA Vi 8,5
- Vt 58,14718615
- ALFA DE CRONBACH 0,931439168

NOTA:

“El instrumento es confiable ya que arrojó un resultado sobre lo estimado, siendo de 0,93”