

**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESCUELA DE EDUCACIÓN
MAESTRIA EN PSICOPEDAGOGÍA**

Proyecto Carreras Conjuntas. UNED-UCR. CONARE.

Las barreras administrativas y socioeconómicas, que obstaculizan el acceso de las y los estudiantes de preescolar y primaria a los servicios de terapia de lenguaje en zonas rurales de los centros educativos de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón.

TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN

PROPONENTES

**VIVIAN DELGADO MORA
MARICRUZ MEJÍAS VINDAS**

**Campus Carlos Monge Alfaro
Sede Occidente Universidad de Costa Rica**

Diciembre 2008

PROFESORES PARTICIPANTES

PROFESOR ASESOR.

Dr Daniel Flores

NOMBRE DE ESTUDIANTES

Vivian Delgado Mora Maricruz Mejías Vindas

FECHA DE PRESENTACIÓN

29 de noviembre, 2008

AGRADECIMIENTO

Con humildad, dedicamos primeramente nuestro trabajo a Dios, quien nos ha concedido fortaleza y sabiduría iluminando nuestro sendero.

Gracias por tu infinita bondad y amor, por los momentos difíciles en los que hemos aprendido a valorarte cada día más.

A nuestro profesor asesor: Don Daniel Flores, por su incondicional guía durante todo este proceso, sin su energía, conocimiento paciencia y apoyo, el desarrollo de nuestra investigación no habría tenido sentido.

Merecen también de toda nuestra gratitud aquellas personas que nos apoyaron para completar nuestra investigación: Asesora Regional de Enseñanza Especial, Directores de las Escuelas, docentes, especialistas en terapia de lenguaje de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón. Y muy en especial a los padres y madres de familia de niños con trastornos de Lenguaje de las zonas rurales de Occidente que son verdadero ejemplo de lucha y constancia en busca de mejorar la calidad de vida de sus hijos.

DEDICATORIA

VIVIAN

A mis padres, por enseñarme el amor al estudio, por su infinita bondad al estar cerca en esta etapa de mi vida, a mis hermanas por apoyarme siempre.

A mi hija Mónica y a mi esposo Leonel, quienes son sin duda el principal pedestal del apoyo tanto educativo como personal.

Gracias por la paciencia y el amor, que hicieron realidad mi sueño.

Les quiero mucho

MARICRUZ

A mis padres por enseñarme que el estudio es una herencia invaluable.

A mi hermoso hijo Luis Carlos, el cual ha dado mayor sentido a este esfuerzo.

A mi amadísimo esposo por ser paciente y mantenerse siempre a mi lado, creyendo en lo que hago.

TABLA DE CONTENIDOS

PROFESORES PARTICIPANTES.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
TABLA DE CONTENIDOS.....	v
RESUMEN.....	vi
 ÍNDICE GENERAL	
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Descripción del trabajo.....	2
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	5
1.3. ANTECEDENTES.....	11
 CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	 14
2.1. Importancia del lenguaje.....	15
2.2. Procesos importantes para diagnosticar problemas prenatales.....	15
2.3. Desarrollo prenatal, peligros en el ambiente.....	17
2.3.1. Desarrollo durante los tres primeros años.....	18
2.3.2. Desarrollo en edad escolar.....	19
2.3.3. Desarrollo cognitivos de los niños y las niñas.....	21
2.4. ¿Qué influye en el desempeño escolar?.....	22
2.4.1. El lenguaje y su importancia.....	22
2.4.1.1. Noción de lenguaje innato.....	23
2.4.1.2. Mecanismo de intervención en la adquisición del lenguaje Hablado.....	24
2.4.1.3. Importancia del lenguaje en el desarrollo del niño.....	25
2.4.1.4. Funciones del lenguaje.....	25
2.4.1.5. Importancia del lenguaje, según algunos autores reconocidos...28	28
2.4.2. El lenguaje egocéntrico.....	29

2.4.3. El lenguaje socializado.....	30
2.4.4. Enfoque cognitivo.....	32
2.4.5. Criterios de algunos autores sobre el lenguaje.....	34
2.4.6. Alteraciones del habla y la comunicación.....	39
2.4.7. Trastornos de la comunicación.....	45
2.5. Marco normativo en torno al servicio de terapia del lenguaje del lenguaje en la educación pública costarricense.....	46
2.5.1. Aspectos fisiológicos.....	46
2.5.2. Definición del profesional en terapia del lenguaje que labora en el MEP	47
2.5.2.1. Marco de acción.....	49
2.5.3. Permanencia del alumno en el servicio de terapia del lenguaje....	52
2.5.3.1. Modalidad de atención directa.....	52
2.5.3.2. Espacio físico.....	52
2.5.3.3. Orientación familiar.....	53
2.5.4. Aspectos generales sobre la atención en los servicios de Terapia del lenguaje.....	53
2.5.5. Desarrollo emocional afectivo de los niños con trastornos Con trastornos del lenguaje.....	55
2.5.6. ¿Cuándo se considera que un niño está atrasado en su lenguaje?.....	59.
2.5.6.1. ¿Cuándo se considera que un niño está atrasado En su lenguaje?.....	59
2.5.6.2. Desarrollo de la autoestima.....	61
CAPÍTULO III PROBLEMAS Y OBJETIVOS.....	63
3.1. Problema.....	64
3.2. Objetivos.....	64
3.2.1. Objetivos generales.....	64
3.2.2. Objetivos específicos.....	64

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	66
4.1. Tipo de investigación.....	67
4.2. Sujetos y fuentes.....	70
4.2.1. Sujetos.....	70
4.2.2. Fuentes de información.....	71
4.2.3. Recopilación de datos.....	72
4.3. Variables.....	73
4.4. Universo.....	77
4.5. Instrumentos de análisis.....	78
CAPÍTULO V ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE LOS DATOS	81
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	101
6.1. Conclusiones.....	102
6.2. Recomendaciones.....	105
BIBLIOGRAFÍA.....	109
ANEXOS.....	112
ÍNDICE DE CUADROS	
TABLA N° 1 Información general del trabajo de campo.....	83
TABLA N° 2 Gestiones para abrir el servicio en una institución.....	95
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
GRÁFICO N° 1 Tipo de problema que se le diagnosticó al estudiante.....	87
GRÁFICO N° 2 Distancia que recorren los padres y madres con sus hijos para acceder a la institución donde el estudiante recibe la terapia	89
GRÁFICO N° 3 Las dificultades que mencionan los padres para trasladarse con su hijo (as) a las escuelas sedes.....	90
GRÁFICO N° 4 Estudiantes referidos al servicio de terapia de lenguaje a otra institución y no han asistido.....	92

GRÁFICO N° 5 Conocimiento de las y los docentes acerca de las barreras administrativas por las cuales nos se brinda el servicio en la institución donde elabora	93
GRÁFICO N° 6 Conocimiento acerca de las barreras administrativas por las cuales no se brinda el servicio de terapia de lenguaje	94

CAPÍTULO I.
INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del trabajo

La presente investigación tiene como objetivo analizar los principales factores que obstaculizan el acceso de las y los estudiantes de preescolar y primaria a los servicios de terapia de lenguaje en zonas rurales de los centros educativos de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón, así como analizar las posibilidades que brinda el sistema educativo costarricense en I Y II Ciclo de la Escuela General básica para estos estudiantes.

En la escuela, sobre todo en los primeros años de la educación, es frecuente encontrar niños con trastornos de lenguaje definidas por el documento: Normas y Procedimientos para el Manejo Técnico - Administrativo de los Servicios de Apoyo en Terapia del Lenguaje (2005) como “Los trastornos que se presentan en la comunicación del ser humano como secuelas de una alteración o interrupción de tipo físico, neurológico, fisiológico o ambiental.” (p:7)

Para la atención que requieren los y las estudiantes con dificultades de lenguaje en las zonas rurales de la Dirección Regional de San Ramón, el Ministerio de Educación Pública establece en la Normas y Procedimientos para el Manejo Técnico - Administrativo de los Servicios de Apoyo en Terapia del Lenguaje (2005) “Brinda un servicio de apoyo a los estudiantes que por la índole de sus trastornos de voz, habla, lenguaje y comunicación así lo requieren. Dichos servicios tienen como sede las escuelas regulares públicas

diurnas y los centros de educación especial públicos. Su marco de acción se encuentra definido en la Declaración Universal de los Derechos del Niño ” (pág.:8)

Durante algunos años de trabajar en zonas rurales, hemos experimentado las dificultades que tienen algunas y algunos estudiantes para acceder al servicio de terapia de lenguaje que brinda el Ministerio de Educación Pública, violentándose toda la normativa anteriormente expuesta.

Los servicios de apoyo en la educación especial y la educación regular, para favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación en todos aquellos individuos que presentan dificultades en esta área, son seleccionadas por la Asesoría de Educación Especial, los cuales deben contar con la sectorización de los servicios, elaborada por cada Asesoría Regional de Educación Especial, la cual debe ser actualizada cada año.

Es por esta razón que las y los estudiantes deben trasladarse a los centros educativos que le son asignados para recibir respuesta de sus necesidades.

Esta investigación se realizó con el interés de conocer los lineamientos y criterios que se toman en cuenta para constituir servicios de terapia en las escuelas rurales, asimismo investigar la problemática que experimentan:

directoras y directores de centros educativos rurales, docentes regulares y padres de familia de estudiantes con trastornos de lenguaje que se trasladan de comunidad a sedes asignadas para recibir la intervención por el especialista en terapia de lenguaje.

Por otra parte, el estudio pretende evidenciar o establecer los indicadores socioeconómicos que actúan como barrera, implicando una serie de limitaciones como:

- Problemas económicos.
- Complicaciones laborales a los padres de familia.
- Deficiencia del servicio del transporte público.
- Abandono parcial del resto de las y los hijos por parte de los encargados para trasladarse a otra comunidad para que el estudiante sea atendido en el centro educativo asignado.
- Trastornos alimenticios, entre otros.

Profundizar la indagación desde la perspectiva de la sociología rural, fue un interés académico. Asimismo, interesarse por aportar estadísticas recientes sobre este problema que se da en la educación rural de nuestro país.

En el ámbito profesional, como Educadoras, el interés versó en conocer el contexto social y laboral como variables independientes de las condiciones intrafamiliares que se desarrollan en el hogar de nuestros estudiantes.

En el marco de la teoría sociológica rural, la investigación se realizó con una serie de entrevistas dirigidas a líderes, dirigentes, educadores, y

autoridades gubernamentales del MEP, 10 directores, 15 docentes, Asesora Regional de Enseñanza Especial , Especialista de terapia de lenguaje y 15 padres de familia

Las entrevistas se realizaron a personas afectadas naturales, es decir, a informantes claves. Un informante clave es una característica de la muestra no probabilística conocida como intencional. Este tipo de muestra fue la que se empleó en la metodología de esta investigación.

Durante la investigación de campo, nos trasladamos a lugares lejanos, encontrando la apertura de las personas para atender nuestra entrevista, especialmente entre las madres y los padres de familia, asimismo se evidenció el interés del tema tratado.

Al finalizar esta investigación, revelamos los datos obtenidos con el fin de que se evalúen las políticas utilizadas para establecer los servicios de terapia de lenguaje, en cuanto a la accesibilidad de los mismos, igualmente se tome en cuenta el contexto sociocultural de cada estudiante.

1.2 JUSTIFICACIÓN

El lenguaje es muy importante para el ser humano, este le permite comunicarse con el mundo que lo rodea, por lo cual es considerado una de las funciones humanas más significativas, es un proceso fundamental para la vida útil. El no contar con esta facultad para comunicarse con

los semejantes, puede limitar muchos aspectos de la vida cotidiana, debemos tomar conciencia de la importancia del lenguaje, para establecer relación con el mundo que nos rodea.

Normalmente el hablar con otras personas se nos hace algo cotidiano, sin embargo, el lenguaje es un aspecto muy complejo donde interactúan diversas actividades mentales. Primero es necesario reconocer las palabras dentro de la cadena sonora, después determinar el significado de cada una de ellas en el contexto de la oración que forman, identificar el nivel de significado o significados de la oración, y formular una respuesta. Se utiliza el diálogo con diferentes propósitos: para satisfacer demandas y necesidades, controlar a otros, establecer contactos con la gente, expresar sentimientos, simular o crear, preguntar o escribir. Debemos desarrollar las habilidades de hablar, escuchar, leer y escribir. Hay que despertar el interés por la lectura comprensiva que desarrollará el resto de las habilidades y destrezas del lenguaje. Esto hará posible que mejoren los procesos de pensamiento, imaginación, y la capacidad de expresión. También hay que darle la debida importancia al aprendizaje de la sintaxis, ortografía y puntuación.

Actualmente, los estudios que se han desarrollado con los trastornos del lenguaje y la comunicación, evidencian un protagonismo científico relevante. Autores como Dodd, Campbell & Worrall, 1996; Chiat, Law & Marshall, 1997; Adams, Byers & Edwards, 1997 dan fe de ello.

El proceso de comunicación posibilita, mediante el discurso conversacional, el desarrollo de la interacción social puesto que el habla envuelve una actividad social cuyo desarrollo surge a partir del intercambio lingüístico derivado de los múltiples encuentros sociales. La influencia de los trastornos del lenguaje y la comunicación puede suscitar la aparición de determinadas situaciones de conflicto lingüístico. No puede negarse la existencia de diversas

diferencias sistemáticas en cuanto al discurso verbal de aquellos que manifiestan dificultades comunicativas y del resto de los hablantes.

El tema de los trastornos del lenguaje y la comunicación han conseguido una enorme dimensión social como resultado de interés por superar las barreras o limitaciones funcionales, objeto en numerosas ocasiones de una relativa discriminación, opresión o desigualdad social dentro y fuera del entorno escolar. Se intenta superar o al menos minimizar las graves repercusiones de tales deficiencias funcionales que inclusive tienen repercusiones emocionales y de autoestima en las y los niños con dificultades del lenguaje. Además, se pretenden eliminar las barreras sociales derivadas de la influencia de tales disfunciones lingüísticas partiendo del establecimiento de un cambio en la mentalidad o concepción social. Sin duda alguna, los hablantes que padecen algún trastorno en su desarrollo lingüístico-comunicativo se han visto sometidos en numerosas ocasiones a una cierta exclusión u opresión social, motivada fundamentalmente por la falta de concienciación suscitada ante estos problemas.

En el caso de la enseñanza-aprendizaje, se proclama la importancia de la adquisición del proceso de lectura y escritura propuestos por las instituciones educativas responsables. A modo de ejemplificación, se puede observar cómo los hablantes que presentan un trastorno de fluidez verbal, perciben constantemente una reacción social negativa que apenas tolera la producción persistente de determinados modelos o patrones.

Es de gran relevancia dar respuesta a las necesidades que presentan las y los estudiantes con problemas de lenguaje, en las escuelas de zonas rurales de la dirección Regional de Enseñanza de San Ramón, para favorecerles a experimentar el éxito en el campo personal y educativo.

La escuela en la que trabajamos ambas investigadoras es de zona rural, perteneciente al del cantón de Naranjo, por su lejanía posee un deficiente transporte de autobús. A unos tres kilómetros se encuentra la Escuela Judas Tadeo Corrales sede asignada para que los estudiantes asistan al Servicio de Terapia de Lenguaje.

Esta situación, que imposibilita que los estudiantes asistan con facilidad a lecciones, les obliga a desplazarse en un tiempo aproximado de 40 minutos. Esto interrumpe el proceso de enseñanza aprendizaje regular y por ende un retraso en la adquisición de los contenidos establecidos para el nivel que cursan.

Consideramos importante que se garantice lo que se plantea en la Ley 7600 de Igualdad de Personas con Discapacidad en Costa Rica específicamente en los artículos que se plantean a continuación y que son de nuestro interés para esta investigación:

- Título I Capítulo I Disposiciones Generales

Artículo 1.- Interés público. Se declara de interés público el desarrollo integral de la población con discapacidad, en iguales condiciones de calidad, oportunidad, derechos y deberes que el resto de los habitantes.

Artículo 2.- Definiciones. Servicio de apoyo: Ayudas técnicas, equipo, recursos auxiliares, asistencia personal y servicios de educación especial requeridos por las personas con discapacidad para aumentar su grado de autonomía y garantizar oportunidades equiparables de acceso al desarrollo.

Capítulo II Principios Fundamentales

Artículo 5.- Ayudas técnicas y servicios de apoyo

Las instituciones públicas y las privadas de servicio público deberán proveer, a las personas con discapacidad, los servicios de apoyo y las ayudas técnicas requeridos para garantizar el ejercicio de sus derechos y deberes.

- Título II Capítulo I Acceso a la Educación

Artículo 17.- Adaptaciones y servicios de apoyo

Los centros educativos efectuarán las adaptaciones necesarias y proporcionarán los servicios de apoyo requeridos para que el derecho de las personas a la educación sea efectivo. Las adaptaciones y los servicios de apoyo incluyen los recursos humanos especializados, adecuaciones curriculares, evaluaciones, metodología, recursos didácticos y planta física. Estas previsiones serán definidas por el personal del centro educativo con asesoramiento técnico-especializado.

Artículo 18.- Formas de sistema educativo .La educación de las personas con discapacidad deberá ser de igual calidad, impartirse durante los mismos horarios, preferentemente en el centro educativo más cercano al lugar de

residencia y basarse en las normas y aspiraciones que orientan los niveles del sistema educativo.

Igualmente, en el documento “Normas y Procedimientos para el Manejo Técnico - Administrativo de los Servicios de Apoyo en Terapia del Lenguaje” (2005), se propone lograr en forma progresiva la eliminación de la discriminación y la ampliación del acceso a los diferentes programas y servicios por parte de los niños que requieren del apoyo en este ámbito.

Se compromete además esta normativa, a “brindar servicios con un principio guía: que se ofrezcan servicios competentes a todas las personas sin discriminación” (p: 9)

Por otra parte, es importante que el Ministerio de Educación Pública sea conocedor de las dificultades que experimentan las familias de las y los estudiantes con problemas lenguaje, al desplazarse a otras comunidades para ser atendidos por los especialistas en esta área (terapeutas de lenguaje) y al mismo tiempo pueda considerar otras políticas para mejorar la calidad del funcionamiento de los servicios de terapia de lenguaje, efectuando una mejora del marco jurídico y normativo para la creación de nuevos programas.

Las y los estudiantes con dificultades de lenguaje son parte de la sociedad y no pueden ser marginados ni excluidos. Ellos tienen derecho a prepararse para un mundo mejor.

La inclusión según Buraglia, Morales y Vaca (1993), implica que todos los seres humanos deben y pueden aprender juntos si se les dan los servicios y el apoyo necesario para que tengan

éxito. El éxito en la inclusión depende del compromiso, la cooperación, el trabajo de los padres, del sistema educativo y la actitud de los educadores.

1.3 ANTECEDENTES

Para la elaboración de este trabajo, hemos revisado literatura muy variada entre esta, Normas y Procedimientos para el Manejo Técnico - Administrativo de los Servicios de Apoyo en Terapia del Lenguaje, Ley N° 7600 Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Políticas, Normativa y Procedimientos para el Acceso a la Educación de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales así como entrevistas a docente especialista en terapia de lenguaje y docentes de preescolar y primaria, revisión de documentos relacionados con el tema de estudio, con el fin de justificar teóricamente y en la práctica, esta investigación. Pero no se ha encontrado ningún estudio precedente, con el fin de comprobar efectivamente algún antecedente teórico, práctico u experimental, que sirva para fortalecer ésta investigación.

Se ha buscado en las diferentes bibliotecas como Universidad Estatal a Distancia, Universidad de Costa Rica, Internet y en centros de documentación, así como en el Ministerio de Educación Pública. Dicha búsqueda, ha sido inútil porque no hay ningún tipo de documento que cumpla con los propósitos del trabajo. No obstante, hemos encontrado investigaciones sobre el desarrollo del lenguaje, trastornos del lenguaje, el proceso comunicativo, enfocadas a la

adquisición del lenguaje a nivel clínico, se comentan varios estudios realizados con este tema.

En el Centro Nacional de Recursos para la Inclusión (CENARE) Educativa encontramos documentación en cuanto a normas y leyes que han contribuido como sustento del marco teórico, asimismo literatura y de diferentes autores: Diane E. Papalia, Sally Wendkos Olds, Ruth Duskin Feldman, María Laura Alesandri (2001) entre otros.

La investigación que se expone en este trabajo, presenta un enfoque psicosocio-educativo; según el cual se analiza el papel de la familia, el apoyo que recibe el estudiante con problemas de lenguaje que al desplazarse a otras instituciones para recibir su terapia y corregir las dificultades, atraviesa por una serie de conflictos y limitaciones como: trastornos de alimentación, problemas económicos, deficiente servicio de buses, ausentismo en las lecciones regulares, acentuando sus dificultades al interrumpir el proceso de enseñanza aprendizaje.

Asimismo se analizan las posibles barreras administrativas que imposibilitan que los servicios sean asignados a cada centro educativo para responder ante la necesidad de cada estudiante que requiera del servicio de apoyo en problemas de lenguaje, asignando estos por sectorización, ubicando servicios en escuelas estratégicas, que no cumplen con la igualdad de oportunidades establecidas normativamente.

El Ministerio de Educación Pública, a partir de la promulgación de la ley 7600 Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, 1996, en el cumplimiento Transitorio II de Título IV del Reglamento de dicha Ley se ve en la responsabilidad de crear Disposiciones Reglamentarias que regulen el derecho al acceso a la educación de todas las personas con discapacidad sea una realidad, sin embargo hoy por hoy se requiere de cambios ante una sociedad que pretende que la educación sea de calidad.

Por lo anteriormente expuesto, es importante establecer planteamientos básicos en aras de mejorar la calidad de la educación y plantear una oferta más pertinente de cara al futuro.

En cuanto a la calidad de la educación, se requiere concentrar esfuerzos en el ámbito nacional para lograr un mayor y mejor nivel en la educación costarricense que permita eliminar las desigualdades que limitan el acceso, la permanencia y el éxito de los estudiantes en el sistema educativo. Para ello se requieren los insumos de la calidad al proceso de enseñanza y aprendizaje que hagan mejorar los resultados de aprendizaje de los estudiantes entre ellos la calidad y la oportunidad de acceso, de allí que se esté hablando recientemente más de exclusión o expulsión de las y los estudiantes del sistema educativo más que de deserción.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

A continuación se presenta la importancia que tiene el lenguaje para el ser humano como forma de comunicación en sociedad, Se dan a conocer una serie de temas relacionados con la adquisición del lenguaje desde la concepción del individuo hasta su desarrollo.

Se enfoca también problemas de lenguaje que presentan algunos individuos y la forma en que la terapia colabora con el avance de quienes presentan algún padecimiento. Se dan a conocer las normativas que rigen el

servicio de Terapia de Lenguaje en el Ministerio de Educación Pública en Costa Rica y el manejo administrativo que se le da a estos servicios.

2.1. Importancia del lenguaje

Al hacer referencia de las posibles barreras administrativas, socioeconómicas y ambientales para el acceso del servicio de Terapia de Lenguaje en las zonas rurales de la Dirección Regional de San Ramón, es necesario tomar en cuenta una serie de aspectos que permite al lector ubicar conceptos que se relacionan con la importancia que tiene el lenguaje en la vida de los seres humanos, la conceptualización de algunos autores acerca del tema y la diversidad de problemáticas que se dan a partir las dificultades de lenguaje durante la niñez y que deben ser detectados y tratados a temprana edad con el fin de darles un mejor control para que el individuo pueda desarrollarse en forma normal en la sociedad.

Igualmente, se dan a conocer en este capítulo, las normas que rigen los servicios de Terapia de Lenguaje en Costa Rica, específicamente en la educación pública.

2.2. PROCESOS IMPORTANTES PARA DIAGNOSTICAR PROBLEMAS PRENATALES:

Amniocentesis: Según Papalia y Wendkos (2001) “es un Procedimiento de diagnóstico prenatal en donde se extrae y analiza una muestra de líquido

amniótico para determinar la presencia de ciertos tipos de defectos genéticos (hasta 4000), todos desórdenes reconocidos en los cromosomas y otros problemas, incluyendo defectos en los tubos neutrales”. También puede revelar el sexo del feto, lo cual puede ayudar a diagnosticar desórdenes relacionados con el sexo. (p: 129)

- **Muestra de vello coriónico: (MVC)**

“Se toma tejido de las extremidades de los vellos- proyecciones similares a cabellos de la membrana que envuelve el feto, las cuales están formadas por células fetales – para determinar la presencia de defectos y desórdenes del nacimiento” (Papalia y Wendkos, 2001: 131). Este procedimiento se puede realizar entre las 8 y 13 semanas de gestación.

- **Embrioscopia:** “es la inserción de un microscopio delgado para ver dentro del abdomen de la mujer embarazada, puede suministrar una perspectiva clara del embrión alrededor de la sexta semana” (Quintero, Abuhamad, Hobbins y Mahoney , 1993)

Se lleva a cabo para el diagnóstico y tratamiento temprano de anomalías embrionarias y fetales. (**Diagnóstico de preimplantación genética:** permite identificar defectos genéticos en embriones de cuatro a ocho células, concebidos mediante fertilización in Vitro.

- **Muestra de sangre del cordón umbilical:** Consiste en tomar una muestra de sangre del cordón umbilical. Este procedimiento puede mostrar la presencia

de infecciones, anemia, ciertos desórdenes metabólicos e inmunodeficiencias y fallas cardíacas. Este método no es seguro, está asociada con abortos y trabajo anticipado de parto.

2.3. DESARROLLO PRENATAL: PELIGROS EN EL AMBIENTE

El organismo en desarrollo puede verse afectado en gran medida por su ambiente prenatal. Algunos factores del ambiente son teratogénicos; la probabilidad de tener defectos de nacimiento puede depender del momento en que éstos se presenten, así como de la intensidad de un evento del ambiente y su interacción con factores genéticos.

Influencias importantes del ambiente que involucran a la madre incluyen nutrición, actividad física, fumar, beber, el consumo de drogas legales o ilegales, la transmisión del SIDA, otras enfermedades de infección maternas, la edad de la madre, incompatibilidad del tipo de sangre y peligros del ambiente externos como químicos y radiaciones. Estos factores externos también pueden afectar los espermatozoides del padre.

Aunque la gran mayoría de nacimientos son de bebés normales y saludables, para una pequeña minoría de infantes el paso a través del canal del nacimiento es una jornada particularmente perturbadora. Alrededor de 2 de cada 1000 recién nacidos sufren lesiones durante este proceso. El trauma del nacimiento puede ser causado por anoxia (falta de oxígeno), enfermedades,

infecciones o daño físico. “En ocasiones, el trauma deja lesiones permanentes en el cerebro que ocasionan retardo mental, problemas de comportamiento e inclusive la muerte. Un nacimiento prematuro o tardío y el bajo peso al nacer, también pueden menoscabar las oportunidades de supervivencia y bienestar de un bebé” (Papalia y Wendkos, 2001 p: 154)

2.3.1. DESARROLLO DURANTE LOS TRES PRIMEROS AÑOS.

Según Papalia, en su libro psicología del desarrollo, (2001) el crecimiento del cuerpo y el cerebro durante los primeros años resulta de gran importancia en el desarrollo de diversos aspectos incluyendo el lenguaje. Algunos de estos aspectos se citan a continuación:

- El cuerpo de un niño crece de manera más notoria durante el primer año de vida; el crecimiento se presenta muy rápido pero disminuye durante los siguientes dos años.
- El crecimiento físico normal y el desarrollo motor se presentan de acuerdo con los principios cefalocaudal y proximodistal.
- La lactancia materna ofrece muchos beneficios fisiológicos y psicológicos al infante. Sin embargo la calidad de la relación entre los padres y el bebé es el elemento más importante en la promoción de un desarrollo psicológico saludable.

- Gran parte del crecimiento del cerebro después del nacimiento se origina en la formación de las sinapsis o conexiones entre las células nerviosas. Debido a la plasticidad del cerebro, especialmente durante este periodo crítico de crecimiento, la experiencia del ambiente puede influir en el desarrollo del encéfalo de manera positiva o negativa.
- Las capacidades sensoriales, presentes desde el nacimiento e incluso en el útero, se desarrollan rápidamente en los primeros meses de vida. Infantes muy jóvenes presentan habilidades pronunciadas para diferenciar entre distintos estímulos.
- La prueba Denver de evaluación del desarrollo se utiliza ampliamente para evaluar el desarrollo motor, lingüístico, social y de la personalidad.
- Los factores de ambiente, incluyendo patrones culturales, pueden afectar el ritmo del desarrollo motor. La privatización externa del ambiente puede reducir el desarrollo, al menos temporalmente y el entrenamiento o la práctica pueden acelerar ciertas destrezas específicas. (p 161)

2.3.2. DESARROLLO EN EDAD ESCOLAR

A continuación se presentan algunas generalidades acerca del desarrollo de los niños en edad escolar según Papalia y Wendkos.

En nuestro país, los niños y niñas inician la etapa escolar de los 6 a los 12 años aproximadamente. Sin embargo, por situaciones económicas y culturales de

las últimas décadas, encontramos en los salones de clase estudiantes hasta de 15 y más años.

A esta etapa Papalia la llama niñez intermedia y presenta las siguientes características:

A. Crecimiento:

El desarrollo físico es menos rápido. Los muchachos son ligeramente más grandes que las niñas pero ellas presentan el crecimiento repentino en la adolescencia a una edad más temprana y por tanto tienden a ser mayores que ellos, al final de la niñez intermedia. Los dientes permanentes salen en la niñez intermedia, el cuidado mental se vuelve indispensable.

La obesidad es muy común en los niños y niñas de esta edad. Recibe la influencia de factores genéticos y del ambiente y se puede tratar.

B. Desarrollo motor:

A esta edad los niños y las niñas pueden realizar una cantidad de actividades mucho mayor que los niños de preescolar. Cerca del 10% del juego de los niños en edad escolar es el juego rudo que parece ser universal. Desde los siete hasta los once años, el juego rudo disminuye a medida que los niños participan más en los juegos con reglas.

Las diferencias en las capacidades motrices de varones y chicas aumentan a medida que se acerca la pubertad.

C. Desarrollo cognitivo:

En los primeros meses de vida, los niños tienen un aprendizaje condicionado a respuesta a estímulos. Papalia (2006) apunta que “la investigación de Rovee – Collier sugiere que los procesos de memoria de los bebés son muy parecidos a los de los adultos, pero sus recuerdos se desvanecen con rapidez si no tienen recordatorios periódicos “(p. 201)

Conforme van creciendo surgen una serie de aspectos como la posición socioeconómica, las prácticas de crianza y el ambiente familiar pueden afectar la inteligencia media. Esto no significa que una intervención temprana no pueda lograr que varíen los resultados.

Actualmente se presentan una serie de enfoques donde se miden los procesos mentales por medio de la habituación y otros signos de habilidades preceptuales, muy contrario a lo que Piaget plantea en sus enfoques. Las nuevas investigaciones apuntan a que habilidades con la de representación está presente prácticamente desde el nacimiento.

Una parte básica en el aprendizaje de todo niño de 0 a 3 años es el desarrollo del lenguaje. Desde el habla prelinguística, el uso de gestos, el reconocimiento de palabras antes de decir las hasta las primeras palabras dichas por el infante. Actualmente la mayoría de los estudiosos del desarrollo sostienen que una capacidad innata para aprender el lenguaje puede ser activada o limitada por las experiencias. Las influencias en el desarrollo del lenguaje incluyen la maduración del cerebro y la interacción social.

2.3.3. Desarrollo cognoscitivo de los niños y las niñas en edad escolar

Según el enfoque piagetano, el niño en edad escolar se encuentra en la etapa de las operaciones concretas, aproximadamente entre a los 7 años de edad, “son menos egocéntricos que en etapas anteriores, son más eficientes en tareas de razonamiento lógico como el pensamiento espacial, la comprensión de la casualidad, el razonamiento inductivo y deductivo y la conservación” (Papalia, 2006: 206). Sin embargo, su razonamiento está bastante limitado al aquí y ahora.

Igualmente el uso de la gramática, el vocabulario y las sintaxis se hace cada vez más sofisticado. El inicio en la lectoescritura es un gran reto para ellos y va a depender de la madurez.

2.3.4. ¿Qué influye en el desempeño escolar?

Muchos investigadores apuntan que existen aspectos relevantes en el desempeño escolar:

- La base establecida en primer grado
- La motivación de los padres que se involucran en la educación de sus hijos.
- La influencia de los maestros.
- Algunos factores culturales.

2.4.1. EL LENGUAJE Y SU IMPORTANCIA.

Según la autora María Laura Alessandri (2005)

“El lenguaje es, principio, distintivo del género humano, una característica de humanización del individuo, surgido en la evolución del hombre a raíz de la necesidad de utilización de un código para coordinar y regular la actividad conjunta de un grupo de individuos. “ (p.11) Por ello constituye además uno de los factores fundamentales que nos permiten la integración social, la inclusión dentro de diferentes grupos de pares, proporcionando el medio más eficaz para comprender y explicar el mundo que nos rodea y nuestra propia existencia.

El hombre, como especie, nace programado para el aprendizaje del lenguaje, lo que se demuestra porque, tras analizar todos los lenguajes existentes, se comprobó que existe un grupo limitado de sonidos con los cuales un individuo logra establecer el complejo sistema de combinaciones que le permiten construir su lengua, armando un número infinito de palabras diferentes.

Además todos los niños en los que el desarrollo lingüístico se produce naturalmente, logran adquirir el dominio básico de su lengua entre los 18 y 30 meses, sin importar razas ni grupos sociales.

2.4.1.1. NOCION DE LENGUAJE INNATO

Chomsky, (citado en Alessandri, 2005) plantea que “el niño nace con una información genética que le permite descubrir la estructura interna de la lengua que se habla en su medio social; analizarla, diferenciarla y a partir de esto, apropiarse de ella para su uso” (p.9).

El desarrollo del lenguaje entonces no se produce por mecanismos de imitación y refuerzo simplemente de lo que escucha, sino que para comprender y producir el lenguaje debe acceder a la estructura más íntima del mismo y a los fenómenos que lo sustentan.

2.4.1.2. MECANISMO QUE INTERVIENEN EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE HABLADO

En el proceso de adquisición del lenguaje se ponen en funcionamiento numerosas estructuras y procesos que dan origen a un complejo sistema como es el lenguaje hablado.

Cada una de estas estructuras constituye un módulo que se encarga de llevar a cabo una determinada función, la cual posee una base orgánica determinada, compuesta por un grupo de neuronas o circuitos de memoria.

Pablo Félix Castañeda (2006) en su artículo escrito en la página bibvirtual / libros apunta que “Lo importante en esta organización es el hecho de que cada una de estas estructuras puede ser afectada en forma total o parcial, mientras que las demás pueden resultar intactas, lo que se conoce como fraccionabilidad del modelo neurolingüístico”. Es un concepto fundamental para encarar el tratamiento de un trastorno de lenguaje, porque nos permite, en caso de individualizar cuál es el módulo afectado, intentar compensar su función con otro que se encuentre intacto, generando un nuevo circuito donde se conduce la información.

Esto se logra por el principio de plasticidad neuronal que permite que una zona del cerebro sea utilizada para una función diferente de la original. Esta función se sigue cumpliendo más allá del período de adquisición del lenguaje, pero cada vez la flexibilidad es menor. Este tipo de organización de la información se cumple desde el inicio de la adquisición del lenguaje.

2.4.1.3. IMPORTANCIA DEL LENGUAJE EN EL DESARROLLO DEL NIÑO

La importancia del lenguaje en el desarrollo del niño puede comprenderse mejor si abordamos cuáles son sus funciones y qué sucede cuando no se cumplen adecuadamente.

2.4.1.4. Funciones del lenguaje

“ El lenguaje cumple múltiples funciones, tanto desde el punto de vista individual, en el desarrollo general del individuo, como desde el punto de vista colectivo, en lo que se refiere a la integración de las personas en el medio social”.
(Alessandri, 2005: 15)

Un trastorno del lenguaje por lo tanto va a afectar a quien lo padece en las dos esferas, personal y social, de acuerdo al tipo de déficit y a las posibilidades de superarlo o compensarlo.

Las principales funciones del lenguaje, son:

- **Función expresiva o emotiva**

Por medio de ella el niño expresa las emociones y los pensamientos.

Si un niño o niña no logra expresar sus emociones por medio del lenguaje, lo hará a través de la acción y pueden aparecer problemas de conducta, o de adaptación social, agresividad, frustración, negativismo. Igual sucede cuando presentan rabietas o conductas llamadas caprichos por algunos padres y se debe a que no pueden comunicarse

- **Función referencial**

Cuando un niño o niña no posee la capacidad verbal adecuada a su edad, se ve limitado para transmitir y recibir mensajes por medio del lenguaje. necesitando otras vías complementarias para hacer llegar su pensamiento.

- **Función conativa**

Busca lograr una respuesta del otro. Está centrada en el destinatario, el que recibe el mensaje que vamos a transmitir, con la carga emotiva y psicológica que lleva.

La interpretación se puede dificultar.

- **Función fática**

Consiste en mantener el contacto entre los interlocutores, que genera diálogos y que entonces se establezca una verdadera comunicación.

Cuando no hay igualdad en el nivel lingüístico de dos hablantes, es difícil que se dé una verdadera comunicación.

- **Función lúdica**

Permite satisfacer las necesidades de juego y creación en los niños y adultos. Colabora con la integración y se convierte en un instrumento lúdico. Muchos niños ven truncada su integración a un grupo por su problema de lenguaje.

- **Regulador de la acción**

Según Alessandri (2005) “Recién aproximadamente a los 7 años se independiza el lenguaje interior del exterior. Esta posibilidad permite al niño planear sus acciones y solucionar problemas” (p. 17).

Estas capacidades estarán disminuidas en niños con trastornos del lenguaje, resultándoles más difícil enfrentarse a situaciones de la vida cotidiana.

- **Función simbólica**

Permite la representación de la realidad por medio de la palabra. Ayuda a llegar al pensamiento abstracto.

De acuerdo con el nivel de lenguaje alcanzado se corresponderá un grado diferente de abstracción y representación de la realidad.

- **Función social**

Permite establecer las relaciones sociales, permitiendo el contacto y entendimiento con diversas personas. Este aspecto provoca que personas con problemas de lenguaje no puedan socializar de la mejor manera.

2.4.1.5. IMPORTANCIA DEL LENGUAJE SEGÚN ALGUNOS AUTORES

RECONOCIDOS:

JEAN PIAGET

Piaget, (citado en Papalia y Wendkos 2001) destaca la prominencia racional del lenguaje y lo asume como “uno de los diversos aspectos que integran la superestructura de la mente humana” (p: 208). 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.

Su estudio y sus teorías se basan en las funciones que tendría el lenguaje en el niño. Para Piaget (citado en Papalia y Wendkos 2001) “las frases dichas por los niños se clasifican en dos grandes grupos: las del lenguaje egocéntrico y las del lenguaje socializado”. Estas a su vez se dividen en las siguientes categorías:

- Lenguaje Egocéntrico: Repetición o Ecolalia.
- El monólogo.
- El monólogo colectivo.
- Lenguaje Socializado: La información adaptada.
- La crítica.
- Las órdenes, ruegos y amenazas.
- Las preguntas.
- Las respuestas.

2.4.2. LENGUAJE EGOCÉNTRICO:

"Se caracteriza porque el niño no se ocupa de saber a quién habla ni si es escuchado "(Papalia y Wendkos, 2001:379) Es egocéntrico, porque el niño habla más que de sí mismo, pero sobre todo porque no trata de ponerse en el punta de vista de su interlocutor . El niño sólo le pide un interés aparente, aunque se haga evidente la ilusión de que es oído y comprendido.

1. Repetición o Ecolalia: “el niño repite sílabas o palabras que ha escuchado aunque no tengan gran sentido para él, las repite por el placer de hablar, sin preocuparse por dirigir las a alguien” (Papalia y Wendkos, 2001, p. 380). Desde el punto de vista social, la imitación parece ser una confusión entre el yo y el no-yo, de tal manera que el niño se identifica con el objeto imitado, sin saber que está imitando; se repite creyendo que se expresa una idea propia.
2. El monólogo: el niño habla para sí, como si pensase en voz alta. No se dirige a nadie, por lo que estas palabras no presentan función social y sólo sirven para acompañar o reemplazar la acción. La palabra para el niño está mucho más ligada a la acción que en el adulto. De aquí se desprenden dos consecuencias importantes: primero, el niño está obligado a hablar mientras actúa, incluso cuando está sólo, para acompañar su acción; segundo, el niño puede utilizar la palabra para producir lo que la acción no puede realizar por sí misma, creando una realidad con la palabra (fabulación) o actuando por la palabra, sin contacto con las personas ni con las cosas (lenguaje mágico).
3. Monólogo en pareja o colectivo: cada niño asocia al otro su acción o a su pensamiento momentáneo, pero sin preocuparse por ser oído o comprendido realmente.

2.4.3. LENGUAJE SOCIALIZADO:

Se refiere a la forma en que el niño y la niña inician el proceso de socialización. Se puede dar de diferentes formas e intenciones:

1. La Información Adaptada: el niño busca comunicar realmente su pensamiento, informándole al interlocutor algo que le pueda interesar y que influya en su conducta, lo que puede llevar al intercambio, la discusión o la colaboración. La información está dirigida a un interlocutor en particular, el cual no puede ser intercambiable con el primero que llega, si el interlocutor no comprende, el niño insiste hasta que logra ser entendido.
2. La crítica y la Burla: son las observaciones sobre el trabajo o la conducta de los demás, específicas con respecto a un interlocutor, que tienen como fin afirmar la superioridad del yo y denigrar al otro; su función más que comunicar el pensamiento es satisfacer necesidades no intelectuales, como la combatividad o el amor propio. Contienen por lo general, juicios de valor muy subjetivos.
3. Las órdenes, ruegos y amenazas: el lenguaje del niño tiene, principalmente, un fin lúdico. Por lo tanto, el intercambio intelectual representado en la información adaptada es mínimo y el resto del lenguaje socializado se ocupa, principalmente, en esta categoría. Si bien las órdenes y amenazas son fáciles de reconocer, es relevante hacer algunas distinciones. Se les denomina "ruegos" a todos los pedidos hechos en forma no interrogativa, dejando los pedidos hechos en forma interrogativa en la categoría preguntas.
4. Las Preguntas: la mayoría de las preguntas de niño a niño piden una respuesta así que se les puede considerar dentro del lenguaje socializado, pero hay que tener cuidado con aquellas preguntas que no exigen una

respuesta del otro, ya que el niño se le da solo; estas preguntas constituirían monólogo.

5. Las respuestas: son las respuestas dadas a las preguntas propiamente dichas (con signo de interrogación) y a las órdenes, y no las respuestas dadas a lo largo de los diálogos, que corresponderían a la categoría de "información adaptada". Las respuestas no forman parte del lenguaje espontáneo del niño: bastaría que los compañeros o adultos hicieran más preguntas para que el niño respondiera más, elevando el porcentaje del lenguaje socializado.

En conclusión el lenguaje egocéntrico va disminuyendo con la edad. Hasta la edad de 7 años, las niñas y los niños piensan y actúan de un modo más egocéntrico que los adultos.

Para Piaget (citado en Papalia y Wendkos 2001) “en los niños menores de 7 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 7 u 8 años del niño, cuando comienza su verdadera vida social, comienza el verdadero lenguaje” (p. 386)

2.4.4. ENFOQUE COGNITIVO:

“Las estructuras de la inteligencia incluyen el desarrollo del lenguaje. El sujeto tienen 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” (Papalia y Wendkos, 2001. p. 363)

Durante la etapa de las oraciones concretas, Piaget (citado en Papalia y Wendkos 2001) afirma que “el niño en esta fase se caracteriza por la habilidad que va adquiriendo con la percepción de los distintos aspectos o dimensiones de una situación y el entendimiento de cómo tales aspectos o dimensiones se relacionan” (p.370) El pensamiento presta más atención a los procesos que a los estados. De este modo el niño se ve en capacidad de manipular conceptos y su habla se hace menos egocéntrica en la medida que aumenta la necesidad de comunicarse, ser escuchado y entendido.

Las etapas que Piaget (citado en Papalia y Wendkos, 2001) sugiere en el aspectos del lenguaje son las siguientes:

- **Etapa sensorio-motora (0 a 24 meses):**

- Es anterior al lenguaje.
- Se contempla la existencia de un período holofrástico, e incluso el final de la misma dada por las primeras manifestaciones simbólicas.

- **Etapa Preoperativa (2 a 7 años):**

- Los esquemas comienzan a ser simbolizados a través de palabras (habla telegráfica).
- La última parte de esta etapa supone el surgimiento de la socialización.

- El lenguaje alcanza un grado de desarrollo notorio. Aparición de las primeras oraciones complejas y uso fluido de los componentes verbales.

▪ **Etapas de Operaciones Concretas (7 a 12 años):**

- Adquisición de reglas de adaptación social.

- Se aprende que es posible transformar la realidad incluso a través del lenguaje.

▪ **Etapas de Operaciones Formales (12 a 15 años):**

Surgen verdaderas reflexiones intuitivas acerca del lenguaje, juicios sobre aceptabilidad y/o gramaticalidad de oraciones tratándose de una intuición consciente. (p.377)

2.4.5. Criterios de algunos autores sobre la importancia del lenguaje

Otros autores aportan sus ideas y estudios al lenguaje y su importancia, entre ellos:

▪ **JAKOBSON**

No está de acuerdo con las etapas que especialmente plantea Piaget, ya que considera que las vocalizaciones en el período prelingüístico no tienen relación con las de las primeras palabras y su subsiguiente desarrollo fonológico. (Bermeosolo, 2007 p. 345)

- **JESPERSEN (1922)**

Considera el balbuceo como una exploración de los sonidos que hacen los niños, pero el habla como una forma nueva y se trataba de la ejecución de otro tipo de sonidos

- **MOWRER (1960)**

Con una visión más conductista considera que “el balbuceo estaba compuesto por todos los sonidos posibles de la fonación natural y que debido al contacto con los adultos del entorno, sólo se reforzaban y permanecían los sonidos de las propias lenguas”. (p.163)

- **LOCKE** (citado por Tipton, 1981)

Observó que el 95% de los balbuceos a los 11 meses se basan en 12 consonantes; p, t, k, b, d, g, m, n, s y las semivocales w y j o la aspirada h, y que la estructura CV, generalmente repetida, era predominante.

- **BARRERA LINARES** (Citado en Revista Investigación y Postgrado, de Venezuela 1987)

Partiendo de que el hombre nace para hacer uso del lenguaje y construir el pensamiento y que gracias a ello es lo que es, para Linares es más pertinente considerar todo el proceso como un solo y único período en la vida, caracterizado eso si por varios estados particulares:

1. Estado Inicial de interacción con el medio (y reconocimiento del mismo), más o menos pertinente a los tres primeros meses de vida
2. Estado de activación del Dispositivo para la Adquisición del Lenguaje (DAL), considerado como el período de balbuceo.
3. Estado de las primeras conformaciones simbólicas de la realidad, a partir de la doble articulación del lenguaje
4. Estado de la consolidación de la gramática básica de la lengua particular que se está adquiriendo, relacionado con todos los componentes formales y funcionales del lenguaje.
5. Estado de la instauración de las estructuras más complejas de la lengua materna, sobre la base del incremento de intercambio verbal con miembros de la comunidad lingüística distintos a los del entorno familiar.
6. Estado de consolidación y reajuste de las competencias pragmáticas y discursivas, marcado por un acceso a los niveles más abstractos del lenguaje (formas discursivas variadas y complejas).

Cada estado implica la preparación de las condiciones sociolingüísticas y cognitivas requeridas como mínima base para el paso siguiente. Todos serían acumulativos, no excluyentes, ni evitables. También es probable que a partir de del segundo, cada estado se relacione de manera relevante con algún orden discursivo específico.

- **SMITH (1.926)**

Orientado hacia la longitud oracional y la medición del vocabulario.

- **HALLIDAY (citado en la revista electrónica Estimulación del lenguaje 2008)**

Para Halliday “la adquisición de una lengua consiste en el dominio progresivo del potencial funcional, que se incrementa hasta una tercera etapa, en el cual se registran ya funciones características del lenguaje adulto”

El aprendizaje de la lengua consiste en el dominio progresivo de las macrofunciones o funciones básicas señaladas y la formación de un potencial semántico con respecto a cada uno de tales componentes funcionales. Propone siete alternativas básicas en la etapa inicial del desarrollo lingüístico de un niño normal:

1. Instrumental: "yo quiero", para la satisfacción de necesidades materiales.
2. Regulatoria: "haz como te digo", para controlar el comportamiento de otros.
3. Interaccional: "tu y yo", para familiarizarse con otras personas.
4. Personal: "aquí estoy yo", para identificarse y expresarse a sí mismo.
5. Heurística: "dime por qué", para explorar el mundo circundante y el interno.
6. Imaginativa: "vamos a a suponer", para crear un mundo propio.
7. Informática: "tengo algo que decirte", para comunicar nueva información.

Lo realmente importante no es que el niño haya adquirido esta o aquella función sino que haya internalizado el hecho de que el lenguaje sirve para esos propósitos, que sepa que es bueno hablar.

Halliday considera que el proceso de adquisición de una lengua, el individuo cumple tres fases:

1. Primera Fase: (1 a 15 meses): Domina las funciones básicas extra-lingüísticas. Funciones que corresponden con usos de la lengua simple, no integrados y necesarios para la transición al sistema adulto, por considerarse universales culturales. Las funciones en esta fase son discretas y su aparición ocurre rigurosamente en el orden señalado. Desarrolla una estructura articulada en expresión y contenido. Los sonidos producidos no coinciden y los significados no son identificables.

2. Segunda Fase: (16 – 22 meses): Transición del lenguaje del niño al primer lenguaje del adulto. Se divide en dos etapas: la de aprender y la pragmática (de aprender)

3. Tercera Fase (22 meses en adelante): El niño entra en una fase que supone la adecuación del lenguaje infantil a la lengua del adulto. ya que sabe como asignar los significados. (p. 148 – 173)

- **SKINNER (Citado por Astorga, 2007 en la revista electrónica Psicopedagogía. com)**

CONDUCTISTA: “Sostiene que el lenguaje es una conducta adquirida en un proceso gradual de relacionamiento responsivo reforzado” Su marco de referencia conceptual no hace especial hincapié en la noción de forma (como es tradición en estudios de tipo lingüísticos), sino sobre la función.

Skinner propone que, el lenguaje, el habla y la escritura se deben reconocer como formas de conducta. La conducta verbal, según Skinner se aprende en términos de relaciones funcionales entre la conducta y otros eventos ambientales.

Skinner (citado por Astorga, 2007) “no afirmó nunca que el lenguaje pueda ser aprendido solamente a partir de la imitación del habla adulta. Tampoco proclamó la necesidad de que todas las emisiones infantiles sean reforzadas.” (p:1) Señaló que el lenguaje está considerado por unidades que pueden dar lugar a nuevas combinaciones.

En *Verbal Behavior* (1957), Skinner plantea que: “La conducta verbal se caracteriza por ser una conducta reforzada a través de la mediación de otras personas, en la actividad de la escucha. Las conductas del hablante y el escucha conforman juntas lo que podría denominarse un episodio completo” (p. 318)

Se puede decir entonces que Skinner reemplaza la idea de lenguaje como entidad (algo que la persona adquiere y posee) y como instrumento (herramientas para expresar ideas y estados mentales). La conducta verbal se estudia como cualquier otra conducta.

- **VIGTOSKY (citado en Medina, 1995)**

Sostiene que el lenguaje y el pensamiento “están separados y son distintos hasta los dos años, aproximadamente, tiempo a partir del cual ambos coinciden en un nuevo tiempo de compartimiento” (p: 73) En este momento el pensamiento empieza a adquirir algunas características verbales y el habla se hace racional, manipulándose como educto expresivo que es el pensamiento.

Vigotsky no solo examina el aspecto de las funciones desde el punto biológico, también cultural, tomando al lenguaje como una herramienta para el ser humano de comunicación social. Plantea que la palabra codifica la experiencia, la cual es producto del trabajo del hombre, la palabra se encuentra ligada a la acción y tiene un carácter simpráxico hasta transformarse en un sistema de códigos independientes de la acción.

2.4.6. ALTERACIONES DEL HABLA Y LA COMUNICACIÓN

Las alteraciones del habla y la comunicación aparecen con mucha frecuencia en los niños, por lo que es necesario realizar un temprano diagnóstico para que el logopeda pueda trabajar con ellos lo antes posible, evitando así riesgos innecesarios. Dada la diversidad de trastornos que aparecen asociados a distintos orígenes, el Centro Nacional de Recursos para la Inclusión Educativa (2006) en nuestro país y de acuerdo a los problemas tratados en los niños y niñas costarricenses, ha procedido a clasificarlos de la siguiente manera:

- **Trastornos del habla:** dislalias; disglosias; disartrias/anartrias; rinolalias; disprosodias.
- **Tratornos de la comunicación:** disfemia o tartamudez; mutismo; farfulleo; afonías histéricas.
- **Trastornos del habla**

a. Dislalias. Son los trastornos que en mayor número padecen los escolares. Las dislalias parten de una dificultad para alcanzar una correcta articulación. Muy frecuentemente no está asociada a

patología alguna por lo que logrando un funcionamiento adecuado en el proceso de aprendizaje y desarrollo del lenguaje queda totalmente recuperada.

La dislalia, según el CENAREC (2006) “es un defecto en la articulación de origen extraneúrico que consiste en la alteración, sustitución u omisión de los fonemas en general” (p.2). Puede ser debida a causas orgánicas, funcionales o psicósomáticas. Cada día está siendo más habitual la demanda de la sociedad para atender a niños cada vez más pequeños, cuando no tienen edad de ser reeducados sino estimulados.

Se produce una ansiedad familiar precoz, creada en torno a un niño que sigue la evolución del lenguaje de manera diferente a otro de su edad. El factor determinante es el ingreso en el colegio, lo que conlleva un nivel de exigencia cada vez mayor y unos periodos de recuperación de los que dispone el niño cada vez más cortos. Bernaldo de Quirós la define como un "trastorno de la pronunciación que no obedece a patología del sistema nervioso central". (CENAREC, 2006: 2)

Es recomendable el inicio de la estimulación (no rehabilitación) lo más temprano posible porque desde el punto de vista fisiológico el niño es más hábil para el aprendizaje del habla en la etapa de 0 a 6 años, y de estos los tres primeros (de 0 a 3). Según Valet, la fecha límite para una articulación correcta se sitúa entre los seis y los siete años.

Según las causas que la originan pueden ser dislalias orgánicas o dislalias funcionales y dislalias evolutivas.

b. Dislalias orgánicas. “Aquellas alteraciones del lenguaje originadas por una alteración o malformación de los órganos fonoarticulatorios que impiden una correcta articulación, como: fisura palatina, labio leporino, frenillo lingual, etc” (CENAREC, 2006: 2).

c. Dislalias funcionales. Trastornos de la articulación en niños o adultos que no presentan malformación anatómica, pérdida de audición o lesión neurológica.

El sujeto no puede interiorizar la posición y los movimientos de los órganos fonoarticulatorios, confundiendo los sonidos hasta el punto de automatizarlos e incorporarlos a su habla habitual.

Según el CENAREC (2006) “Las confusiones más habituales son en aquellos sonidos que exigen una mayor competencia articuladora, como son: /r/ /s/ /ch/ /d/ /l/, sin olvidarse de los sinfonos” (P.3).

Este tipo de dislalias pueden deberse a una educación deficiente, por circunstancias sociales desfavorables o adversas que rodean al niño, por falta de afecto e interés de los padres en el desarrollo del lenguaje del niño y, también, por el bilingüismo.

La intervención debe ir dirigida a la realización de ejercicios respiratorios, fonatorios y articulatorios.

d. Dislalias evolutivas. “Trastornos de la articulación derivados del proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje de cada niño. Éste omite o sustituye los sonidos que no sabe articular” (CENAREC, 2006: 3).

Este tipo de dislalias no es preocupante puesto que son superadas en el proceso de maduración del niño. Sólo necesitan un tratamiento logopédico si no son superadas a los 5/6 años de edad.

e. Dislalia audiógena “La alteración en la articulación de fonemas se produce por una deficiencia auditiva que conlleva una dificultad de captar correctamente los sonidos. Se produce en aquellos niños con déficit de audición no significativo” (CENAREC, 2006:3).

f. Disglosias. “Alteraciones de la articulación por malformación de los órganos del habla” (CENAREC, 2006: 4). Ejemplos son los niños con fisura palatina y/o labio leporino. Es imprescindible la intervención clínica para recomponer el órgano dañado antes que una intervención logopédica.

Según el órgano periférico del habla en el que se encuentren las malformaciones se van a dar los siguientes tipos: disglosias labiales, disglosias mandibulares, disglosias linguales, disglosias palatales y disglosias nasales.

g. Disartrias. Según el CENAREC (2006) se refiere a “alteraciones motrices del habla, es decir, provocadas por lesiones del sistema nervioso que generan trastornos en el movimiento de los músculos que intervienen en la fonoarticulación” (p. 5). Se clasifican de la siguiente manera: flácida, espástica, atáxica, hipocinética, hipercinética o mixtas. Las hay que son periféricas, paréticas, de tipo cerebeloso o relacionada a alteraciones del tono de los músculos fonoarticulatorios.

Disartria Flácida: se produce por alteraciones de la neurona motriz inferior.

Disartria Espástica: se deben a alteraciones de la neurona motriz superior.

Disartria Atáxica: relacionadas con alteraciones del sistema cerebeloso.

Disartria Hipocinética.

Disartria Hipercinética.

Disartrias Mixtas: Características del habla en la Esclerosis lateral Amiotrófica. Características del habla en la Esclerosis Múltiple.

Disartrias periféricas: Recuerdo anatómico-fisiológico de los pares craneales implicados en el mecanismo del habla . Polineuritis. Parálisis aisladas de los nervios craneales. Poliomielitis aguda o enfermedad de Heine Medin. Síndrome de Möbius.

Disartria parética: se relaciona con una paresia en los músculos fonoarticulatorios. Ejemplo: poca fuerza en la emisión de la voz.

Disartria de tipo cerebeloso: se trata de una incoordinación de los movimientos de los músculos que intervienen en la articulación del lenguaje. Ejemplo: palabra arrastrada, lenta.

Disartria relacionada a alteraciones del tono de los músculos fonoarticulatorios. Ejemplos: Parálisis cerebral que en el momento de la emisión de la voz puede haber una contractura de los músculos laríngeos o de la cavidad bucal.

h. Anartrias: “se trata de un problema de articulación. Su característica principal es la incapacidad total o casi total para producir lenguaje” (CENAREC, 2006: 6). Es la pérdida del arte de combinar movimientos de los órganos articulatorios.

1. Rinolalias: “trastorno de la voz y del habla relacionado con una alteración en la articulación de algunos fonemas o ausencia total de ellos; se produce una nasalización cuando va unida al timbre nasal de la voz” (CENAREC,2006: 6). También se manifiesta en los casos en los que aparecen deficiencias en la inervación del velo del paladar, por falta de funcionalidad del mismo o por procesos que provocan oclusión nasofaringea.

j. Disprosodias. “Es la alteración en el ritmo de la palabra como consecuencia de una disminución o incremento grande en la velocidad del habla, que puede tener un origen neurótico” (CENAREC, 2006: 7). Esto origina que los fonemas se pronuncien con gran rapidez, con lo que las palabras salen a “tropiezos”, con repeticiones, etc. Algunos autores la incluyen dentro de las disfemias.

2.4.7. Trastornos de la comunicación

- **Tartamudez o disfemia.** El CENAREC lo describe como un “trastorno relacionado con la fluidez del habla y da lugar a una repetición rápida de sonidos o sílabas, provocando bloqueos al intentar pronunciar una palabra” (p. 7). No está considerada como una enfermedad y en la mayoría de los casos desaparece espontáneamente. Se conocen varios tipos: clónica, tónica o mixta.
- **Farfullero.** Se trata de una alteración en la fluidez del lenguaje, en la que el individuo habla a gran velocidad, articulando desordenadamente.

- **Mutismo.** Relacionado con “la negativa por parte de los niños a hablar en determinadas situaciones sociales, incluida la escuela” (CENAREC, 2006: 8). Estos niños tienen capacidad tanto para hablar como para entender el lenguaje hablado. Suelen utilizar el lenguaje en casa o en ambientes familiares.
- **Afonías histéricas.** Se relaciona con “la pérdida de la voz por un choque afectivo, por el denominado como "miedo escénico", miedo a hablar o a cantar, trauma psíquico por persistencia de alteración vocal, bloqueos por condiciones de stress, o por llamar la atención, sin que exista ninguna alteración anatómica ni funcional en la laringe” (CENAREC, 2006: 8). Es un trastorno de origen psicológico, se empieza hablando de forma brusca y poco a poco la voz se apaga, hasta terminar susurrando.

2.5. MARCO NORMATIVO EN TORNO AL SERVICIO DE TERAPIA DE LENGUAJE EN LA EDUCACIÓN PÚBLICA COSTARRICENSE

En el año 2005 se publicó en Costa Rica, por parte del Ministerio de Educación Pública el documento “Normas y procedimientos para el manejo técnico administrativo de los servicios educativos en terapia del lenguaje”

Dicho documento contiene las diferentes disposiciones relacionadas con los servicios de terapia de lenguaje en nuestro país de la cual se presentará a continuación los aspectos relacionados con la naturaleza de esta investigación:

2.5.1. Aspectos fisiológicos

Para el Ministerio de Educación Pública el lenguaje y la comunicación son vitales en todos los seres humanos. Se retoma al psicólogo Vygotski, en su libro “Pensamiento y Lenguaje” (1987) donde concibe el lenguaje como un elemento

que posibilita la existencia del pensamiento, y postula una síntesis: “pensamiento es lenguaje y lenguaje es pensamiento” (p: 12)

Luego del análisis de diversos especialistas, el MEP considera problemas del lenguaje los trastornos que se presentan en la comunicación del ser humano como secuelas de una alteración o interrupción de tipo físico, neurológico, fisiológico o ambiental. El servicio encargado de atender y brindar apoyo a las personas que presentan estos trastornos es el de terapia del lenguaje, el cual es atendido por un profesional en este campo.

2.5.2. Definición del profesional en terapia del lenguaje que labora en el MEP

Según el manual de “Normas y procedimientos para el manejo técnico administrativo de los servicios educativos en terapia del lenguaje” (2005) se define al profesional en Terapia de Lenguaje como “un profesional con formación interdisciplinaria, que tiene la responsabilidad de prevenir, evaluar, diagnosticar e intervenir los trastornos del lenguaje oral y escrito, así como en la comunicación no verbal de niños, adolescentes y adultos que estudian en cualquier centro educativo público del país”. (p. 11).

- **Naturaleza del trabajo**

El Terapeuta de Voz, habla y Lenguaje que labora en el Ministerio de Educación Pública “ brinda atención a los niños, adolescentes y adultos que asisten a los servicios de Educación Preescolar, I, II, III ciclo y ciclo diversificado de la educación regular pública como a los servicios de educación especial”

(MEP2005: 12). Dicho profesional es el responsable de prevenir, evaluar, diagnosticar e intervenir en las dificultades del lenguaje y comunicación de la población bajo su responsabilidad y realiza actividades de investigación inherentes a su cargo.

- **Características personales**

Según el MEP (2005) El profesional que labora en los servicios de Terapia del

Lenguaje requiere:

- a. Tener un título con grado universitario que lo acredite como Terapeuta del lenguaje de acuerdo a los lineamientos emanados por la Asociación Internacional de Profesionales en este campo, los cuales son acogidos por la Asesoría Nacional de Audición y Lenguaje del Departamento de Educación Especial del Ministerio de Educación Pública y como lo dispone el artículo 25 del Capítulo III de la Normativa para el Acceso a la Educación de los Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales de año 1997
- b. Competencia comunicativa en el español de Costa Rica.
- c. Aplicación de los conocimientos teóricos y prácticos en la prevención, evaluación, diagnóstico e intervención de los problemas de voz, habla, lenguaje y comunicación.
- d. Elaborar y aplicar pruebas informales y formales que evalúen cada uno de los niveles de la lengua, a saber: fonético, fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático.

- e. Promover la investigación, capacitación, actualización y autoformación referente a su especialidad.
- f. Sentir agrado por desempeñar el trabajo con niños, adolescentes y adultos.
- g. Desempeñar sus funciones bajo los principios éticos y morales de su profesión.
- h. Establecer buenas relaciones humanas con sus superiores, compañeros, padres de familia y beneficiarios del programa. (p: 12)

- **Requisitos**

- a. Acatar lo dispuesto en el artículo 25 del Capítulo III de la Normativa para el Acceso a la Educación de los Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (1997).

2.5.2. MARCO DE ACCIÓN

Su marco de acción se encuentra definido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 1° de diciembre de 1948, en la Declaración de los Derechos de los Impedidos, adoptada por la XXX Asamblea de las Naciones Unidas en su resolución 37/52 del 3 de diciembre de 1982 y en la Declaración de los Derechos del Niño, que menciona: 5 “El niño físico o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social, debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiere su caso particular”. Además, es apoyado en el principio de normalización que se refiere al derecho de todos los seres humanos de tener condiciones de vida similares a la mayoría de la sociedad y bajo el amparo de la

Ley 7600 “Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad en Costa Rica” (1996), en el título I capítulo I, II, y título II capítulos I, III.

- **Objetivos del servicio de Terapia del Lenguaje**

El objetivo general según la normativa (2005) para el servicio de terapia de lenguaje se define a continuación:

“Los servicios de apoyo de Terapia del Lenguaje del Ministerio de Educación Pública, se proponen establecer o reestablecer la competencia comunicativa no desarrollada, alterada o interrumpida en la población estudiantil desde el nivel de Preescolar hasta el Ciclo Diversificado de la educación regular y desde el nivel de Estimulación Temprana hasta el Ciclo Diversificado de la Educación Especial” . (p. 9)

Presenta también la normativa objetivos específicos de los cuales se rescatan algunas ideas de ellos

- **Objetivos Específicos:**

2. Promover el desarrollo integral del estudiante, ya sea niño, adolescente o adulto con problemas de comunicación.

3. Fomentar la participación de los padres para que sean colaboradores activos en la atención terapéutica de sus hijos.

6. Promover el trabajo en equipo interdisciplinario (docentes regulares y especiales, docentes de apoyo, psicólogo, trabajador social, etc. que se relacionan con los usuarios del servicio).

7. Contribuir con la formación profesional de estudiantes de Terapia del Lenguaje, ofreciendo la posibilidad de que estos observen el funcionamiento de los servicios, realicen prácticas, entrevistas, entre otros.

8. Promover investigaciones que contribuyan en la atención que se brinda en los servicios de terapia del lenguaje.

En esta normativa, también se analizan las normas y procedimientos en los servicios de apoyo en terapia del lenguaje, tomando en cuenta aspectos como los siguientes:

- **Descripción del servicio de Terapia del Lenguaje**

El servicio de Terapia del Lenguaje se define como “un servicio de apoyo en la educación especial y la educación regular, para favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación en todos aquellos individuos que presentan dificultades en esta área” (MEP, 2005: 17). Dichos servicios se encuentran ubicados en escuelas regulares públicas diurnas, Centros de Educación Especial, Centros de Educación Especial de Discapacidad Múltiple

- **Criterios de ingreso**

Según la Normativa (2005), deben ser partícipes de este servicio

“los estudiantes con problemas de voz, habla, lenguaje y comunicación que estudia en algún servicio de Educación Especial o en Preescolar, I, II, III ciclo y ciclo diversificado de la educación regular pública, podrá ser referido por el director del centro educativo, Asesor Regional o Nacional de Educación Especial mediante una carta al Servicio de Terapia del Lenguaje cuando procede de otras

instituciones, y por los docentes de la escuela, en el caso de que proceda de la escuela sede donde se brinda el servicio de Terapia” (P:17) .

Es el (la) maestro (a) u orientador (a) del usuario del servicio que deberá llenar una boleta de referencia que le proporcionará el terapeuta del lenguaje el día que se le da la fecha de la primera valoración, la cual solicita información personal como de las características del lenguaje o de la comunicación que presenta, así como de su repercusión en el área académica.

El ingreso de la persona al servicio de Terapia del Lenguaje dependerá de que presente un problema de voz, habla, lenguaje o lengua que lo limite en su comunicación según lo estipula la Normativa mencionada

2.5.3. Permanencia del alumno en el servicio de terapia del lenguaje

Tal y como lo establece la Normativa del MEP, (2005) “El estudiante de Preescolar, I, II, III ciclo y ciclo diversificado, podrá permanecer en el servicio, dependiendo del problema específico que presente y hasta que logre comunicarse, tomando en cuenta sus características individuales. El estudiante que se ausente, sin justificación por más de 3 sesiones consecutivas pasará a formar parte de la lista de espera activa” (p: 17)

La lista de espera activa es un instrumento que utiliza el terapeuta cuando ya no tiene espacios para la atención de estudiantes. A esta población se le valora y se le brinda seguimiento.

La población atendida en lista de espera activa no se incluye en el rango de matrícula pero sí se reporta en los rubros de población atendida.

2.5.3.1. Modalidad de atención directa

La atención en estos servicios es principalmente individual y en algunos casos se realiza grupal. La modalidad de atención depende de las necesidades del usuario.

2.5.3.2. Espacio físico

El servicio de Terapia del Lenguaje debe contar con un espacio físico o cubículo para cada uno de los profesionales en Terapia del Lenguaje y si es compartido debe ser en forma alterna entre los profesionales de esta especialidad, sin barreras arquitectónicas, que permita la movilización adecuada a todos los usuarios, aislado de zonas ruidosas, que tenga buena iluminación y ventilación, así como los materiales básicos para laborar con estudiantes que presentan diferentes trastornos de voz, habla, lenguaje y comunicación y que por la índole de ellos deben estimularse los niveles de la lengua: fonético, fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático, como también el área auditiva, visual, kinestésica y cognitiva.

2.5.3.3. Orientación familiar.

El terapeuta del lenguaje debe fomentar la participación de los padres u otros familiares de los usuarios menores de edad para que sean colaboradores activos en el plan de intervención terapéutica de estos.

El terapeuta del lenguaje cuenta con lecciones para brindar orientación a padres, encargados y familiares basándose en un diagnóstico previo para conocer las necesidades de ellos y elaborar el planeamiento del proceso de orientación basado en la información obtenida. Dicha orientación toma en cuenta los siguientes aspectos:

2.5.4. Aspectos generales sobre la atención en los servicios de Terapia de Lenguaje

Según el MEP (2005) “Todo servicio de terapia debe contar con la sectorización de los servicios, elaborada por cada Asesoría Regional de Educación Especial” (p. 25) La misma debe ser actualizada y entregada cada año a los servicios por dicha dependencia, con el objetivo de asignarle a cada servicio la comunidad escolar que le corresponde atender tanto en atención directa como en proyecto.

Los servicios de Terapia de Lenguaje laborarán en una jornada semanal de lunes a viernes con 32, 40, 46 ó 48 lecciones respectivamente de 40 minutos.

Los rangos de matrícula y distribución de horario dependen del número de lecciones y jornada con que labore el centro educativo sede del servicio.

2.5.4.1. Ubicación de los servicios de Terapia del Lenguaje

- **Servicios de Terapia del Lenguaje en Escuelas Regulares Públicas Diurnas**

“Los terapeutas del lenguaje cuyos servicios están ubicados en Centros serán nombrados por 32 y 40 lecciones dependiendo de la necesidad del servicio. En ambos casos distribuirán el 50% de la matrícula en la atención de estudiantes de la institución a la cual está adscrito el código (escuela sede) y el otro 50% para la atención de estudiantes de otros centros educativos que forman parte de la comunidad escolar expuesta en la sectorización de servicios realizada por la Asesoría Regional de Educación Especial” (MEP, 2005: 27).

Se atenderá una matrícula de 42 a 44 alumnos y con 40 lecciones una matrícula de 45 a 50 estudiantes, desde preescolar a ciclo diversificado, 2 lecciones semanales para laborar en la evaluación y seguimiento de los estudiantes de la lista de espera activa. Igualmente tendrán 2 lecciones para desarrollar el proyecto institucional o comunal. Además dedicarán 1 lección para coordinar con otros profesionales y brindar orientación a la familia.

2.5.5. DESARROLLO EMOCIONAL AFECTIVO DE LOS NIÑOS CON TRASTORNOS DE LENGUAJE EN EDAD ESCOLAR

- **Influencia del medio social en el desarrollo del lenguaje.**

Alessandri (2005) explica que “la influencia del medio en el desarrollo del lenguaje cumple un papel fundamental como estímulo positivo o negativo, según el caso” (p.13).

La emoción y la afectividad que perciben el bebé que no recibe estos estímulos estarán mucho menos motivadas para comunicarse y no logrará conectarse adecuadamente para un intercambio.

En el caso de una niña o un niño con problemas de lenguaje, un entorno afectivo ayudará a aumentar la autoestima del mismo, la que se pondrá a prueba cada vez que por su déficit sea colocado en situaciones de desventaja con respecto a sus pares.

Por otro lado, la seguridad que le proporciona un sostén afectivo lo motivará para superar sus dificultades con la tranquilidad de saber que es valorado por lo que puede hacer y no por lo que no puede.

Otros aspectos importantes de la influencia del medio en cuanto al lenguaje, está dada por el nivel social y cultural, que se refleja directamente en el nivel de vocabulario y estructuración del discurso, relacionado también con el grado de instrucción de la persona.

En niveles socioeconómicos culturales bajos, se observa que tanto el vocabulario como la estructuración de frases y discurso son más pobres que en niños de clases socioeconómicas culturales más elevadas, pero esto no implica que no puedan lograr un mayor rendimiento; justamente lo que necesitan es un estímulo adecuado para elevarlo, por eso es tan importante la escuela como

espacio de intercambio y enriquecimiento del lenguaje. Generar desde pequeños hábitos de lectura garantiza, en parte el continuo avance del nivel lingüístico que continúa produciéndose hasta la edad adulta.

En los casos de trastornos del lenguaje, afirma Alessandri (2005) “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” (p. 14). Cuando así no suceda, se debe trabajar para lograr cambios positivos en estas dos variables, incluyendo a la familia en los tratamientos. Este apoyo es indispensable para el éxito de cualquier terapia del lenguaje.

Para la aparición del lenguaje en un niño, debe producirse no solamente la maduración del sistema neurosensorial y motor que intervienen en su producción, sino también un adecuado desarrollo cognitivo, social y afectivo. Desde que nace el niño se encuentra inmerso en un mundo de palabras y sonidos, pero además la madre también se comunica de forma preverbal con él a través del tacto, el tono de voz, la expresión facial, los cuidados, etc.

El bebé comienza a emitir vocalizaciones no porque las necesite para comunicarse exclusivamente, sino por el placer de hacerlo, existirá así una función “apetitiva” el bebé comienza a emitir porque quiere, porque le gusta, porque le genera placer. A la vez, como desea relacionarse con su entorno, con las personas que lo cuidan y atienden, aparece la sonrisa social como primer hito comunicativo y más tarde las vocalizaciones más intencionales con las que intenta dominar su entorno.

Durante el primer año de vida, se organiza el modelo comunicacional del cual surgirá el lenguaje. En este periodo el desarrollo más importante es a nivel fonológico y prosódico basado en las conductas preverbales que recibe y ejecuta. Toma conciencia de su propio cuerpo y de los objetos, juega con su cuerpo y el del otro y con objetos. Todas estas actividades hacen que durante el segundo año de vida conquiste la palabra y desarrolle en mayor grado los planos semántico y sintáctico. Alrededor de los tres años se produce la “asunción subjetiva del yo” en el momento que afirma su personalidad y comienza a utilizar el pronombre yo para designarse.

2.5.6. ¿Cuándo se considera que el niño está atrasado en su lenguaje?

Según Alessandri (2005) Generalmente se acepta que “a los tres años de edad un niño tiene ya configurado su lenguaje de acuerdo con las regulaciones gramaticales que caracterizan al lenguaje de los adultos. También es un hecho de conocimiento corriente que las niñas suelen ser algo más precoces que los varones en la adquisición de esta cualidad”. (p.13)

Pero, aunque no es prudente ceñirnos a pautas cronológicas estrictas, lo cierto es que en algunos casos la adquisición del lenguaje se tarda más allá de lo esperado. Los padres pueden preocuparse porque alrededor de los dos años y medio a tres, el niño aún “no habla” y sólo se maneja con monosílabos o palabras aisladas y/o con gesticulaciones que son adecuadas únicamente para la comunicación en familia.

En este tipo de casos se advierte que la comprensión del lenguaje es suficiente, los padres a menudo también señalan que el niño “entiende todo”. Obviamente esto indica que no hay deficiencia auditiva y, como tal, puede tipificarse como un “retraso simple del lenguaje” y que más

allá de los tres años el niño tendrá un lenguaje normal, sin secuelas o sólo con las escasas dislalias que no constituyen un defecto real del habla infantil.

Este tipo de retraso simple y "benigno" suele ser superado por la mayoría de los niños a la edad de los 5 ó 6 años. Sin embargo, semejante afirmación exige una minuciosa exploración del habla infantil, ya que en algunos puede persistir el defecto, debido a que son reforzados por la familia y, en otros, debido a que encierran un hecho patológico, interfiriendo la superación y el desarrollo normal del habla.

Frente a los retrasos simples, según Alessandri (2005) "hay otras formas severas o graves de retrasos, en los que las primeras expresiones verbales comprensibles no aparecen antes de los cinco años de edad, siendo el proceso de desarrollo posterior del lenguaje en una forma lenta y defectuosa" (p. 15). Este tipo de retraso afecta seriamente esta evolución, repercutiendo negativamente en el aprendizaje escolar y el ajuste al medio.

La división de estas dos formas de retraso, sin embargo, no tiene realmente una demarcación precisa que los separe, excepto en los casos extremos en los que hay claras diferencias. Así, en los niños con retraso simple las primeras expresiones verbales distinguibles aparecen después de los tres años y lo superan mayormente antes de ingresar a la escuela. En cambio en los niños con retrasos severos, el lenguaje aparece después de los cinco años y suelen ser persistente, siendo una dificultad cuando ingresa a la escuela.

2.5.6.1. ¿Qué factores pueden producir el retraso del lenguaje?

De acuerdo con la autora Maria Laura Alessandri en su libro *Trastornos del Lenguaje* (2005) Cabe señalar, en primer lugar que, sea cual sea la evolución ulterior del lenguaje, el trastorno en esta cualidad comienza por igual en la primera infancia, tanto en los casos graves como en los benignos o más corrientes.

“ Los retrasos del lenguaje verbal van desde las formas benignas, que se mejoran y superan sin dejar secuelas como ocurre con los "retrasos simples", hasta las formas graves o

severas, que crean un menoscabo duradero, comportando consecuencias negativas para el aprendizaje y rendimiento escolar". (p. 107)

Estos retrasos pueden ser generados, como ya se dijo, por una multiplicidad de factores de los que, aparte de la predisposición hereditaria, se describirán otros como:

- Defectos de los órganos del habla
- Déficit auditivo y visual

- Retardo en el desarrollo intelectual

- Lesión cerebral en la infancia

- Retrasos en la evolución corporal

- Influencia defectuosa o negativa del entorno:

- Estimulación deficiente del habla

- Conflictos en la familia

- Actitudes de los padres

Básicamente el lenguaje es un instrumento de la comunicación verbal y emocional, constituyendo un proceso social, facilitado por el intercambio recíproco entre las bases biológicas y el medio, logrando los procesos madurativos y de adaptación.

Las alteraciones de este proceso debidas a diferentes causas, dentro del desarrollo o posterior al mismo son motivos de una gran variedad de desajustes psicológicos. Estos pueden ser reactivos a las dificultades de relación y

comunicación con su entorno social en general, o bien, y dependiendo de la gravedad del déficit, a las alteraciones neurocognitivas que merman las habilidades de análisis, y por tanto de afrontamiento, frente a la gran variedad de situaciones, lo cual repercute considerablemente en su calidad de vida.

2.5.6.2. Desarrollo de la autoestima

La autoestima es la valoración que uno tiene de sí mismo. Esta se va conformando desde que nacemos en donde los primeros espejos para los niños son los padres.

En los niños de 2 a 6 años (Segunda infancia) la autoestima se basa principalmente, en su percepción de aceptación por parte de sus padres y en menor medida de sus iguales. Los padres cumplen la función de ser espejos de sus hijos en su autovaloración de sí mismos. Por eso, es importante que las correcciones se hagan sobre la acción y no sobre la persona, evitando calificaciones personales. Es más positivo decir: "Tu cuarto está desordenado" que "eres un desordenado", "Hoy no llegaste a tiempo" en vez de decirle "eres un impuntual".

Entre los 6 y 12 años (Tercera infancia) en la formación de su autoestima entran otras dimensiones como: el aspecto y la competencia física, la competencia académica y la competencia social. El entorno social del niño se amplía y aparecen nuevas personas significativas: sus maestros y compañeros de escuela. Sin embargo los padres o tutores siguen jugando un papel fundamental en el proceso educativo del niño en edad escolar, desde el punto de vista del desarrollo de su autoestima, auto control y sentido de trascendencia.

Es durante esta etapa cuando el niño que presenta trastornos en el lenguaje se siente realmente afectado y es causal de burlas que le afectan directamente en su autoestima.

Una baja autoestima puede desarrollar en los niños sentimientos como la angustia, el dolor, la indecisión, el desánimo, la pereza, la vergüenza, y otros malestares. En razón de eso, el mantenimiento de una autoestima positiva es una tarea fundamental a lo largo del crecimiento de los niños.

Dentro de cada uno de nosotros existen sentimientos ocultos que muchas veces no los percibimos. Los malos sentimientos, como el dolor, la tristeza, el rencor, y otros, si no son remediados, acaban por convertirse y ganar formas distintas. Estos sentimientos pueden llevar a una persona no solo a sufrir depresiones continuas, como también a tener complejo de culpabilidad, cambios repentinos del humor, crisis de ansiedad, de pánico, reacciones inexplicables, indecisiones, excesiva envidia, miedos, hipersensibilidad, pesimismo, impotencia, y otros malestares.

Narbona y Chevrie (2001) apunta que, “además de las alteraciones emocionales y conductuales, los niños con trastornos de lenguaje presentan a menudo dificultades en la interacción con los padres y en su relación con las personas de su entorno. La ineptitud verbal para poder expresar lo que el niño quiere comunicar puede derivar hacia conductas perturbadoras como sistema comunicativo alternativo” (p.391) Cuanto más perturbadas están las relaciones del niño con el entorno, más alterada suele estar su conducta.

CAPÍTULO III
PROBLEMA Y OBJETIVOS

3.1. PROBLEMA:

¿Cuáles son los principales factores que obstaculizan el acceso de las y los estudiantes de preescolar y primaria de los centros educativos de las zonas rurales a los servicios de terapia de lenguaje de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón?

3.2 Objetivos generales

3.2.1 Analizar los principales factores que impiden que el servicio de terapia del lenguaje llegue a todos los estudiantes con problemas de lenguaje de las instituciones educativas de zonas rurales de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón.

3.2.2 Analizar las posibilidades que brinda el sistema educativo costarricense en I y II Ciclo de la EGB para el acceso del servicio de Terapia de Lenguaje de los estudiantes con dificultades en esta área, de zonas rurales de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón.

3.3 Objetivos específicos

3.3.1 Examinar las diferentes normas para el manejo técnico- administrativo de los servicios de apoyo en Terapia de Lenguaje en Costa Rica.

3.3.2 Investigar las dificultades que tiene los estudiantes para acceder al servicio de Terapia de Lenguaje de las zonas rurales de la Dirección Regional de Enseñanza más cercano.

3.3.3. Determinar las barreras que impiden la apertura del servicio de Terapia de lenguaje en las escuelas de zonas rurales de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón.

3.3.4 Indagar las posibilidades que le ofrece el Sistema Educativo costarricense a los y las estudiantes de las zonas rurales de la Dirección Regional de San Ramón con dificultades de Lenguaje para que accedan al servicio de Terapia de Lenguaje.

CAPITULO IV
METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de carácter mixta de tipo descriptiva.

De acuerdo a Hernández y Sampieri (2006) “El enfoque mixto es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema” (p. 755). Asimismo el enfoque mixto puede utilizar los dos enfoques para responder distintas preguntas de investigación de un planteamiento del problema.

La presente investigación presenta un enfoque mixto ya que implica un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos por las ventajas o bondades que ofrece esta metodología:

- Permite una percepción más integral y holística.
- El investigador se esfuerza menos en considerar aspectos

El enfoque Cuantitativo pone una concepción global positivista, hipotética-deductiva, objetiva, particularista y orientada a los resultados. Se desarrolla más directamente en la tarea de verificar y comprobar teorías por medio de estudios

muestrales representativos. Aplica los tests y medidas objetivas, utilizando instrumentos sometidos a pruebas de validación y confiabilidad. (Barrantes, p.70)

Por lo tanto y basadas en el concepto anterior, podemos afirmar que esta investigación contiene métodos cuantitativos por el uso de técnicas de contar, de medir y de razonamiento abstracto así como el uso de técnicas de comprensión personal de sentido común y de introspección.

El enfoque Cualitativo postula “una concepción fenomenológica, inductiva, orientada al proceso. Busca descubrir o generar teorías. Pone en énfasis en la profundidad y sus análisis no necesariamente, son traducidos a términos matemáticos” (Barrantes ,2007 : p 71)

Una vez obtenidas las premisas iniciales por su objetivo se realiza la metodología de investigación descriptiva, que permite recolectar, analizar e interpretar datos

Al respecto Carlos María Palma y otros, (2005) señala

“Los estudios descriptivos especifican las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis: se centra en medir de manera más bien independiente y con la mayor precisión posible los conceptos y variables con los que tiene que ver. (Pág. 20)”

Danke, 1986, citado por Hernández et. al. 1986, dice

“Con mucha frecuencia el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir como es y como se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan

especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden, evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico describir es medir. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y si mide cada una de ellas independientemente, para así (valga la redundancia) describir lo que se investiga” (p 60)

Con esta investigación se trata de analizar las barreras administrativas, técnicas y socioeconómicas que impiden crear servicios de terapia de lenguaje itinerantes en zonas rurales de los centros educativos de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón, se puede afirmar que la presente investigación, de acuerdo con su alcance se define también como descriptiva. Según Danke, 1986, citado por Hernández et. at. 1986, con: “La investigación descriptiva, en comparación con la investigación exploratoria requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder” (p.61).

Sobre la investigación descriptiva utilizada para estudiar variables y con su punto de partida de recolectar datos referentes al tema de estudio, es importante determinar que dicha investigación además de analizar, tiene como característica fundamental el presentar una interpretación. Trabajando sobre realidades de hechos, ya que la preocupación primordial de la investigación descriptiva según Sabino (1992) radica:

“De acuerdo a las definiciones y argumentaciones de varios autores sobre la investigación descriptiva, esto reafirma que dicho tipo de investigación

recolecta, clasifica, analiza, compara e interpreta datos” aunque Hernández e. at. 1986, manifiesta que los estudios descriptivos pueden ofrecer la probabilidad de predicciones aunque son rudimentarias (p.62).

Parámetros que servirán para medir los resultados de las barreras administrativas técnicas y socioeconómicas que impiden crear servicios de terapia de lenguaje itinerantes en zonas rurales de los centros educativos de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón.

4.2. Sujetos y fuentes de información

4.2.1 Sujetos:

- 12 Directores de Escuelas en estudio: Se refiere a los administradores y administradoras de los diferentes Centros Educativo Rurales que serán visitados para conocer acerca de las barreras que les impiden brindar el servicio de Terapia de Lenguaje en sus instituciones.

- Asesora de Educación Especial de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón: Es la encargada de analizar, ubicar y autorizar los servicios de Terapia de Lenguaje en la Dirección Regional de San Ramón.

- Especialista en Terapia de Lenguaje: Es una profesional en el campo que labora en una de las Escuelas de la Dirección Regional de San Ramón.

- 15 Madres y padres de familia: Estos se refieren a los y las encargados (as) de los estudiantes que viajan con sus hijos (as) desde las escuelas rurales hasta las escuelas sedes de la Dirección Regional de San Ramón donde se les ha referido para recibir el Servicio de Terapia de Lenguaje.

- 15 Docentes: Se refiere a los y las docentes regulares de las escuelas rurales de la Dirección Regional de San Ramón que atienden en sus aulas a estudiantes con problemas de lenguaje y que son remitidos al servicio de Terapia de Lenguaje.

4.2. 2. Fuentes de la información.

Las fuentes consultadas para llevar a cabo la presente investigación han sido las siguientes:

a. Documentales.

Consiste primordialmente en la presentación selectiva de lo que expertos ya han dicho o escrito sobre un tema determinado. Además, puede presentar la posible conexión de ideas entre varios autores y las ideas del investigador. Su preparación requiere que éste reúna, interprete, evalúe y reporte datos e ideas en forma imparcial, honesta y clara, entre los documentos a utilizar se encuentran:

- Libros relacionados con Pedagogía y terapia del lenguaje
- Tesis de grado
- Revistas sobre educación
- Decretos, leyes, reglamentos y normativas relacionadas con el tema.

- Artículos científicos diversos
- Encuestas
- Entrevistas

b. Institucionales:

Bibliotecas personales.

Entrevista a especialistas del Ministerio de Educación Pública

Internet

4.2.3. Recopilación de datos

El trabajo tiene gran parte de datos propios, que se obtienen por el análisis de la investigación que se realiza. La recopilación de datos se llevará a cabo mediante entrevistas hechas a expertos y otras personas que se relacionan directamente con el tema. Además, se efectuará una serie de visitas en diferentes lugares para observación directa.

Las entrevistas y encuestas a docentes y padres de familia se realizarán mediante tres instrumentos, con el fin de que informen sobre sus conocimientos y sus expectativas.

Se efectuarán entrevistas para obtener la opinión sobre puntos significativos a estudiosos de la materia y para considerar la problemática de las exigencias del

proyecto con respecto a las demandas y cambios en la educación actual en el sistema educativo

Por medio de la INTERNET se obtendrá una serie de documentos del tema en estudio, pues la mayoría de los documentos conocidos se tratan por intercambio en la red, con colegas que realizan estudios y tesis sobre temas similares en diferentes países.

Y por consulta al Departamento respectivo, del Ministerio de Educación Pública, se obtendrá el plan educativo que se sigue en Costa Rica para nombrar personal para este tipo de labores. Además, se obtendrá el perfil que se requiere para que la persona reciba este tipo de empleo en forma itinerante

Delimitaciones

Esta investigación se llevará a cabo en zonas rurales (Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón).

De acuerdo con las características de la investigación, la muestra se define como no probabilística ya que se realizó una selección de las escuelas de la Dirección Regional de San Ramón que se encuentran en zonas rurales y que demandan el servicio de Terapia de Lenguaje pero no se les ha asignado.

4.3.- Variables.

Variable N° 1.- Normas para el manejo técnico administrativo de los servicios de Apoyo en Terapia de Lenguaje.

Variable N° 2.- Problemas de lenguaje

Variable N° 3.- Acceso al servicio de Terapia de Lenguaje

Variable N° 4.- Barreras administrativas

4.3.1.- Primera variable: Normas para el manejo técnico – administrativo de los servicios de apoyo en Terapia de Lenguaje.

Conceptualización: Son los diferentes documentos que rigen el manejo técnico administrativo de los servicios de apoyo en Terapia de Lenguaje el cual aspira a orientar a los profesionales en la adecuada organización y conducción de los mismos.

Operacionalización: Para operacionalizar esta variable, se trabajará con los indicadores, que los docentes manifiesten, en relación si tienen o no conocimiento de las normas que rigen el manejo técnico administrativo de los servicios de apoyo en Terapia de Lenguaje

Instrumentación:

Para instrumentalizar esta variable se confeccionará y aplicará entrevistas y encuestas.

Entrevista	Preguntas para esta variable
Asesora Nacional	1
Asesora Regional	1
Especialista en el servicio	1

Encuesta	Preguntas para esta variable
Directores de Escuelas	1
Docentes involucrados	1
Padres involucrados	1

4.3.2. Segunda variable: Trastornos de lenguaje

Conceptualización: Se dice que un trastorno del lenguaje es un fracaso en el desarrollo normal del lenguaje que afecta el desarrollo social y emocional del infante. Este trastorno puede tener diferentes problemáticas de tipo neurológicas o a causa del ambiente en que se va dando el desarrollo del niño o niña.

Operacionalización: Para trabajar esta variable se tomará en cuenta los cinco principales trastornos de lenguaje.

Se establecen las siguientes categorías.

- Retraso en el Desarrollo del Lenguaje (RDL)
- Dislalia
- Dislalia audiógena
- Trastorno fonológico
- Mutismo

Instrumentación:

Para instrumentar esta variable se preguntará en el cuestionario para padres y en la entrevista a la especialista Terapeuta de Lenguaje.

Encuesta	Preguntas para esta variable
----------	------------------------------

Padres	1
Terapeuta de Lenguaje	1

4.3.3. Tercera variable: Acceso al servicio de Terapia de Lenguaje

Conceptualización:

Son las condiciones básicas (económicas, sociales, ambientales) para que un estudiante pueda acceder al servicio de terapia de lenguaje

Operacionalización:

Se tomarán en cuenta los aspectos que se consideren impedimentos para que el estudiante pueda recibir el servicio. Los indicadores serán:

- Distancias de la institución donde recibe lecciones regulares el estudiante y la institución donde recibe el servicio de terapia de lenguaje.
- Situación económica del estudiante que le impida trasladarse al servicio
- Dificultades de acceso de transporte público (horario, lejanía con respecto al hogar)
- Dificultades del encargado para trasladar el estudiante al servicio.

Se evaluará la posibilidad o no posibilidad de acceso

Instrumentación: Se realizará por medio de la encuesta a padres y docentes de las escuelas involucradas en el proceso.

También se tomará en cuenta en las entrevistas a los directores y la especialista en terapia de lenguaje que además labora para la región en la que se llevó a cabo la investigación.

Entrevista	Preguntas para esta variable
Asesora Nacional	1
Asesora Regional	1
Especialista en el servicio	1

Encuesta	Preguntas para esta variable
Directores de Escuelas	1
Docentes involucrados	2
Padres involucrados	2

4.3.4. Cuarta variable: Barreras administrativas

Conceptualización: Se refiere a todos los obstáculos administrativos que dificultan la apertura de servicios de apoyo en terapia de lenguaje itinerantes en los diferentes centros educativos de zonas rurales La Dirección Regional de San Ramón (que lo necesitan y lo solicitan).

Operacionalización: Para operacionalizar esta variable, se trabajará con los indicadores, que los directores y las asesoras manifiesten, en relación con las barreras administrativas para acceder al servicio de terapia de lenguaje.

Instrumentación: Se trabajará por medio de la entrevista que se efectuará a las asesoras y a los directores de las escuelas involucradas en el proceso de la investigación.

Entrevista	Preguntas para esta variable
Asesora Nacional	2
Asesora Regional	2
Especialista en el servicio	1

Encuesta	Preguntas para esta variable
Directores de Escuelas	1
Docentes involucrados	0
Padres involucrados	0

4.4. Universo:

La Dirección Regional de San Ramón cuenta con un total de 135 instituciones educativas de I y II ciclo de la Enseñanza General Básica. Muchas de estas instituciones se encuentran en zonas rurales o alejadas de los centros de población. Estos centros, en su mayoría, no poseen servicios de apoyo alternativos para estudiantes que los requieran.

Tal es el caso del servicio de Terapia de Lenguaje que, actualmente sólo se brinda en escuelas de poblaciones elevadas y en zonas céntricas. Las personas

involucradas en el estudio son los encargados de administrar el servicio (asesoras nacional y regional, directores de instituciones) así como los docentes regulares y padres de familia de estudiantes que requieren de atención en el campo del lenguaje pero se les dificulta acceder al mismo por razones de índole administrativo y socioeconómico.

4.4.1. Características del universo.

- Estudiantes con diferentes trastornos de lenguaje
- Escuelas alejadas de los centros de población.
- Profesionales en el campo de Terapia de Lenguaje que laboran para el MEP

4.4.2. Muestra

En la presente investigación se trabajará con una muestra no probabilística que comprende la totalidad de la población elegida para este estudio. Se seleccionaron 6 escuelas de zonas alejadas de la Región de Enseñanza de San Ramón, que requieren del servicio de una Terapia de Lenguaje.

4.5. Instrumentos de Análisis de la información

Para alcanzar los objetivos propuestos se requiere de una serie de datos, los cuales nos permitan llegar al conocimiento. La recolección de datos es un proceso tan importante que exige de prudencia, paciencia y orden. Esto implica la necesidad de utilizar instrumentos capaces de captarlos tal cual son, con sus medidas apropiadas y su exacto valor.

Para recopilar la información se utilizarán los siguientes instrumentos:

4.5.1. Entrevista a la Asesora nacional de Terapia de Lenguaje: elaborada con preguntas abiertas con el fin de indagar acerca de las barreras administrativas que impiden la apertura de servicios itinerantes en Terapia de Lenguaje.

4.5.2. Entrevista a la Asesora Regional de Educación Especial de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón: elaborada con preguntas abiertas con el fin de indagar acerca de las barreras administrativas que impiden la apertura de servicios itinerantes en Terapia de Lenguaje en la región donde ella labora.

4.5.3 Entrevista a una especialista en Terapia de Lenguaje: Elaborada con preguntas abiertas con el fin de conocer el trabajo que realiza en la escuela donde labora y los problemas que enfrentan algunos estudiantes que proceden de otras instituciones a recibir el servicio.

4.5.5. Cuestionario a docentes regulares: que laboran en zonas rurales y poseen en sus aulas niños que han sido remitidos al servicio de terapia de lenguaje. Con preguntas cerradas y abiertas.

4.5.6. Cuestionario a directores de las escuelas incluidas en la muestra: formulada con preguntas cerradas y abiertas para conocer las barreras que

impiden la apertura de un servicio de Terapia de Lenguaje (fijo o itinerante) en las escuelas que ellos administran.

4.5.7. Cuestionario dirigido a padres de familia: los cuales poseen hijos que asisten a una escuela y reciben el servicio de Terapia de Lenguaje en otra institución. Elaborada con preguntas cerradas y abiertas.

4.5.8 Procedimientos para realizar el análisis de la Información.

Para el análisis de la información se emplea un programa estadístico confeccionado en MS Excel, al cual se le proporciona la información y este los procesa y los convierte en porcentajes analizables que permiten obtener resultados y procesar gráficos y tablas.

CAPITULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS O INFORMACIÓN.

En esta sección se expone el trabajo de campo realizado para conocer el punto de vista de las y los involucrados a cerca de las diferentes situaciones que se dan en cuanto a las barreras administrativas, técnicas y socioeconómicas que impiden que el servicio de terapia de lenguaje llegue a muchas y muchos estudiantes.

Entre los meses de setiembre a noviembre del presente año se realizaron entrevistas a la Asesora Regional de Educación Especial, a una docente especialista en terapia de lenguaje, diez directores de escuelas rurales y quince padres y madres de familia de estudiantes que asisten a otros Centros educativos a recibir el servicio. En el siguiente cuadro se resume el desplazamiento que realizamos a las distintas comunidades.

TABLA N° 1

INFORMACIÓN GENERAL DEL TRABAJO DE CAMPO

Nombre de la Escuela Rural	Muestra de estudiantes que asiste al servicio	Lugar donde recibe el servicio	Cantidad de kilómetros recorridos por los estudiantes
Escuela el Rosario (Rosario de Naranjo)	3	Escuela Alfonso Monge R. (Dulce nombre de Naranjo)	15 aproximadamente
Escuela Isabel Iglesias (Pilas de Naranjo)	2	Escuela Alfonso Monge R. (Dulce nombre de Naranjo)	10 aproximadamente
Escuela La Paz (La paz de San Ramón)	1	Escuela José Joaquín Salas (San Ramón)	20 aproximadamente
Escuela Juan José Valverde (Piedades Norte de San Ramón)	1	Escuela José Joaquín Salas (San Ramón)	15 aproximadamente
Escuela Palmitos (Naranjo)	1	Escuela Judas Tadeo Corrales (Candelaria de Naranjo)	8 aproximadamente
Escuela Sn Roque	1	Escuela Judas Tadeo Corrales (Candelaria de Naranjo)	8 aproximadamente
Escuela La Cueva (San Antonio de Naranjo)	1	Escuela Judas Tadeo Corrales (Candelaria de Naranjo)	7 aproximadamente
Escuela José del Olmo		Escuela Central de	

(Concepción de Naranjo)	1	Palmares	10 aproximadamente
Escuela Llano Brenes (San Ramón)	1	Escuela Central de Palmares	18 aproximadamente
Escuela Arnulfo Arias (Zapote de Zarcero)	2	Escuela Central de Zarcero	10 aproximadamente

A. Información acerca de las entrevista con la Asesora Regional de Educación Especial.

1. Legislación que rige para la apertura de servicios de Terapia de Lenguaje.

Según lo afirma la Asesora Regional, son cuatro normas las que se toman en cuenta, sin embargo, nombró tres: Ley 7600, Políticas y Normativas para el acceso de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales, y los procedimientos para los servicios de Terapia de lenguaje. De acuerdo con el análisis bibliográfico se trata de esos tres documentos mencionados lo que contienen la información básica para la apertura de ese servicio pero en especial La normativa específica del servicio.

2. Cantidad de Instituciones que ofrecen el servicio

En total son 17 Instituciones

3. Debido proceso para asignar los servicios de terapia de Lenguaje

Se mencionan dos formas: la primera es la solicitud del servicio por medio de un oficio con lista de estudiantes a los cuales se les realiza un estudio previo y el mínimo de estudiantes es de 45. La segunda forma es mediante un estudio que

realiza la asesoría basado en las referencias que recibe por cantón. Nos damos cuenta que lo dicho por la Asesora no se estipula en la normativa de Terapia.

4. Criterios administrativos para la asignación de los servicios:

Según datos de la Asesora Regional, los principales criterios son: Cantidad de estudiantes con la necesidad educativa especial en esa área, accesibilidad al servicio y el análisis de las referencias recibidas de una sede que lo solicita. La Normativa al servicio no estipula estos aspectos por lo que la Asesora explica que son criterios que ellos han acogido para hacer el servicio más equitativo.

En el capítulo I, artículo 5 de las Políticas y Procedimientos para el acceso de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales, únicamente se estipula que, cuando se evidencia necesidad del servicio en una Institución; el Comité de Apoyo Educativo solicita el servicio ante la dirección y ésta eleva la solicitud al MEP.

5. Dificultades que enfrentan las y los estudiantes de los centros educativos rurales para acceder al servicio de las Sedes.

- Problemas de comunicación
- Horarios del Transporte público
- Problemas económicos
- Horarios del centro donde proceden.

Si analizamos la Normativa y las leyes que se relacionan con este servicio nos damos cuenta que no se toman en cuenta estas situaciones como posibles

impedimentos y por ende no ofrecen alternativas viables para esos estudiantes que necesitan el servicio.

6. Dificultades administrativas para crear un servicio de Terapia de Lenguaje en forma Itinerante.

La normativa, según aclara la Asesora, no contempla los servicios Itinerantes. No contempla las particularidades geográficas. En efecto, esta Normativa hace uso de la palabra “Escuela Sede” sin contemplar situaciones especiales en los niños y las familias.

7. Gestiones por realizar ante el MEP y ante la Dirección Regional de San Ramón para la aprobación de un servicio de Terapia de Lenguaje en una institución.

La Asesora Regional aclara que la solicitud puede hacerla el director de la institución, el supervisor de circuito, el equipo Regional Itinerante o ella misma en un tiempo prudente, estipulado por el MEP en una fecha establecida. Existen formularios para la solicitud que luego serán estudiados en cada regional y así otorgar el servicio a la institución que tenga más necesidad. Eso sí, tomando en cuenta que pueda ser Sede de otros centros.

Vale la pena rescatar que, cada ciclo lectivo el Ministerio asigna una cuota de servicios de Educación Especial para una Región por lo que en la mayoría de ocasiones se le da prioridad a otros servicios y no al de Terapia de Lenguaje.

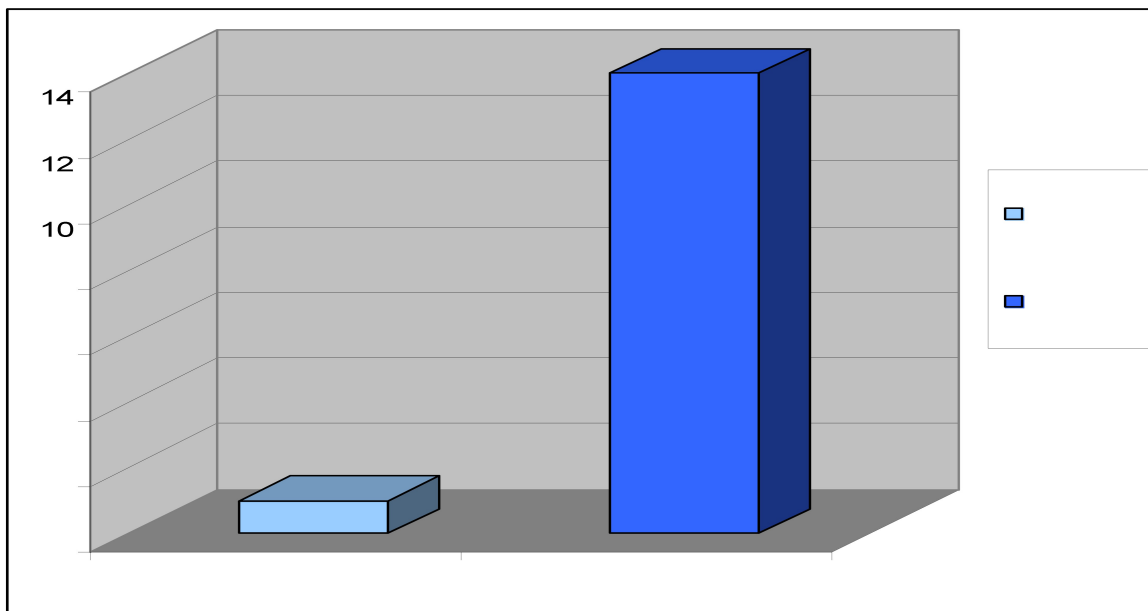
B. Información acerca de las entrevista con padres de familia de los estudiantes que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje.

1. Conocimiento por parte de los padres del problema que se le diagnosticó su hijo (a)

Se consultó a los padres de familia acerca de su conocimiento con respecto al diagnóstico hecho a su hijo (a) y el nombre que recibe el problema. De los 15 padres y madres entrevistados, uno de ellos (7%) conoce ese diagnóstico y los 14 restantes (93%) no saben de qué se trata. Se evidencia poco conocimiento y divulgación de los problemas o conceptos que en la actualidad se manejan acerca del tema. Se da por entendido también que el Ministerio de Educación Pública no da énfasis al apoyo que requieren los padres y madres para enfrentar las situaciones de lenguaje que viven sus hijos e hijas. Esta información se puede apreciar en el gráfico # 1

GRÁFICO No 1

Tipo de problema que se le diagnosticó al estudiante



Fuente: Encuesta dirigida a padres y madres de familia con hijos (as) que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje. Setiembre – 2008

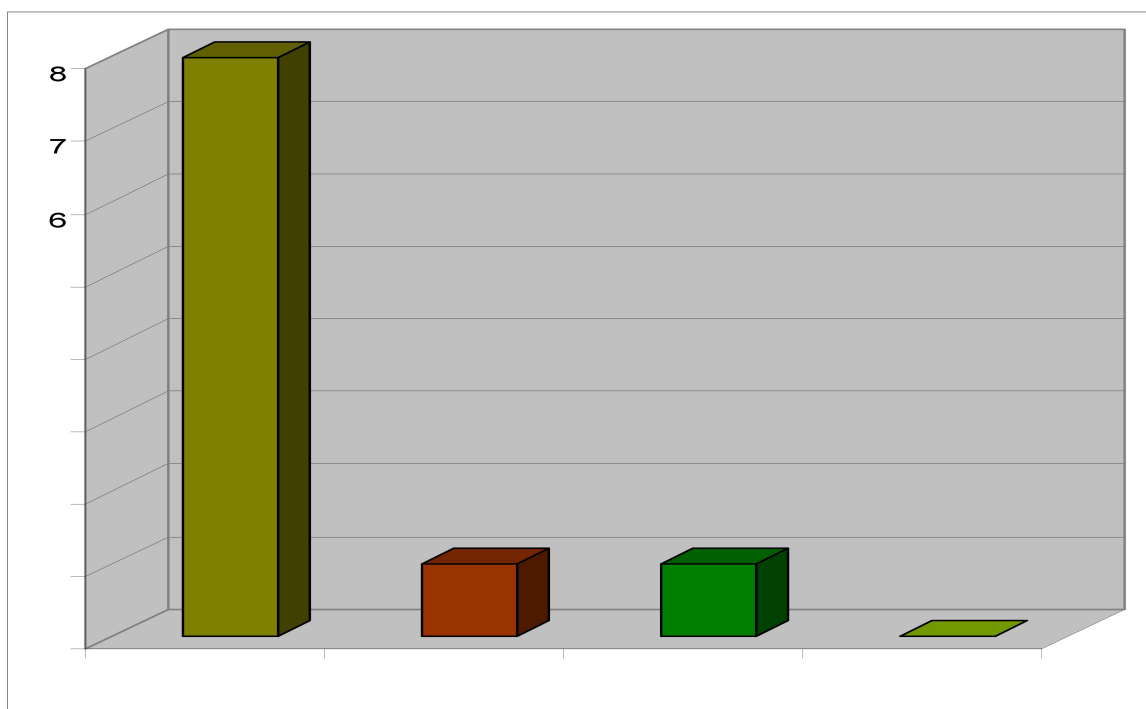
2. Distancia que recorren los padres (madres) con sus hijos para acceder a la institución donde el estudiante recibe la Terapia.

Se muestra en el gráfico N° 2 el promedio de distancias que deben recorrer los estudiantes para poder llegar a las escuelas sedes y recibir este servicio. Algunas familias deben recorrer hasta diez kilómetros para llegar a las Escuela Sedes y esto conlleva a una serie de dificultades de tipo económicas y ambientales que deben enfrentar hasta la consecuencia (en algunas ocasiones) de abandonar el servicio por lo que el o la estudiante no reciba la atención que requiere.

Se evidencia un recorrido en la mayoría de casos bastante extenso y que amerita en ocasiones horas invertidas, por caminos en regular y mal estado a pesar de que la Ley 7600 estipula en el capítulo I artículos 14 y 17 la importancia del acceso oportuno y las adaptaciones necesarias para que el derecho a la educación sea efectivo.

GRÁFICO No 2

Distancia que recorren los padres (madres) con sus hijos para acceder a la institución donde el estudiante recibe la Terapia.



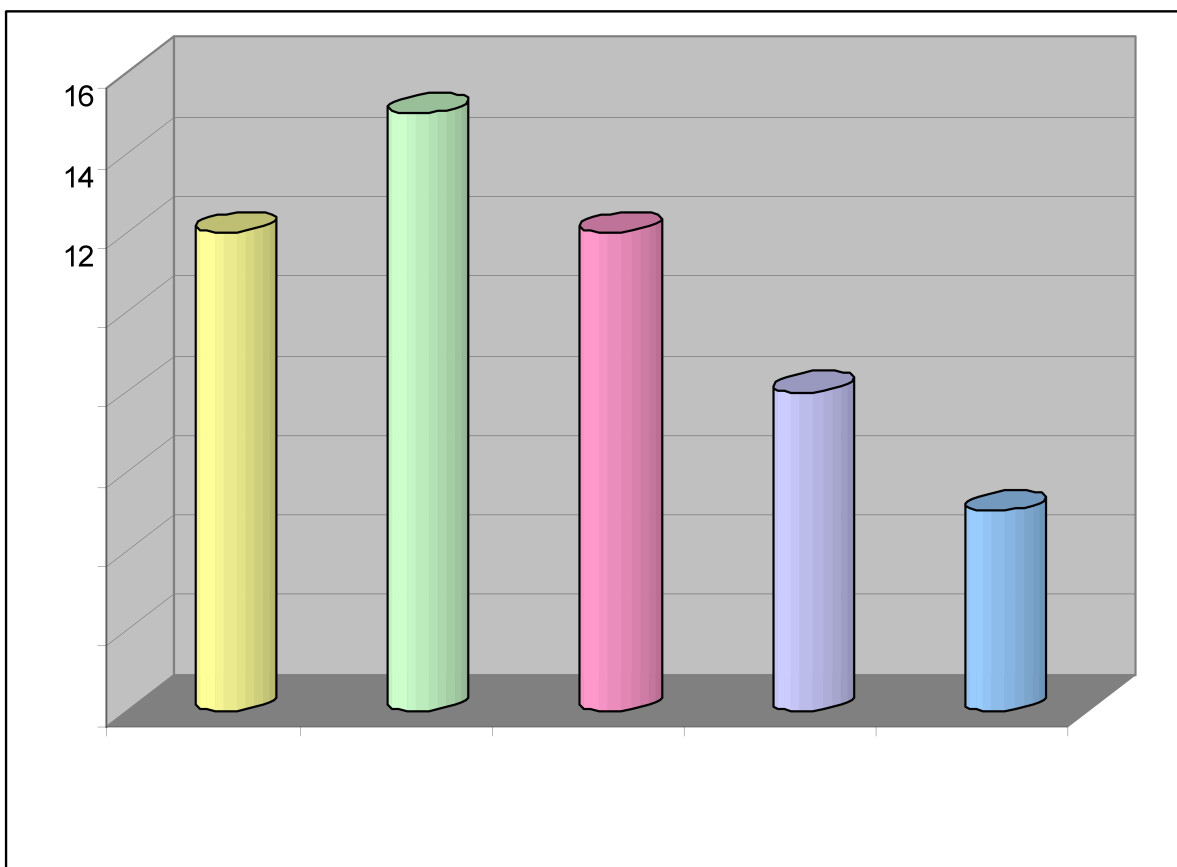
Fuente: Encuesta dirigida a padres y madres de familia con hijos (as) que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje. Setiembre – 2008

3. Dificultades que mencionan los padres para trasladarse con su hijo (as) a las escuelas sedes:

El gráfico N° 3 muestra una selección de dificultades que los padres mencionan con respecto al traslado de su hijo (a) al servicio.

GRÁFICO No 3

Dificultades que mencionan los padres para trasladarse con su hijo (as) a las escuelas sedes



Fuente: Encuesta dirigida a padres y madres de familia con hijos (as) que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje. Setiembre – 2008

Alessandri (2005) explica que “la influencia del medio en el desarrollo del lenguaje cumple un papel fundamental como estímulo positivo o negativo, según

el caso” (p.13). Cuando un estudiante tiene dificultades para acceder a su educación todo su entorno se verá afectado. No es lo mismo para un estudiante recibir el servicio dentro de la institución donde recibe clases regulares que llegar a otra donde el entorno es diferente. Además, las diferentes situaciones que enfrentan los padres y madres de familia de los y las estudiantes deben ser tomadas en cuenta tal y como lo expresan la ley 7600 para el acceso a la Educación.

C. Información acerca de las encuesta a las y los docentes regulares de las y los estudiantes que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje.

1. Conocimiento acerca de los trastornos de lenguaje

Al entrevistar a las y los docentes regulares que en sus aulas tienen estudiantes que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje, los mismos, en su totalidad apuntan que conocen acerca de los trastornos de lenguaje, situación que es positiva en el sentido de la detección temprana del trastorno ya que, como se aclara en el marco teórico, los padres y tutores juegan un papel fundamental en el proceso educativo de la niña y el niño en edad escolar, desde el punto de vista del desarrollo de su autoestima, auto control y sentido de trascendencia.

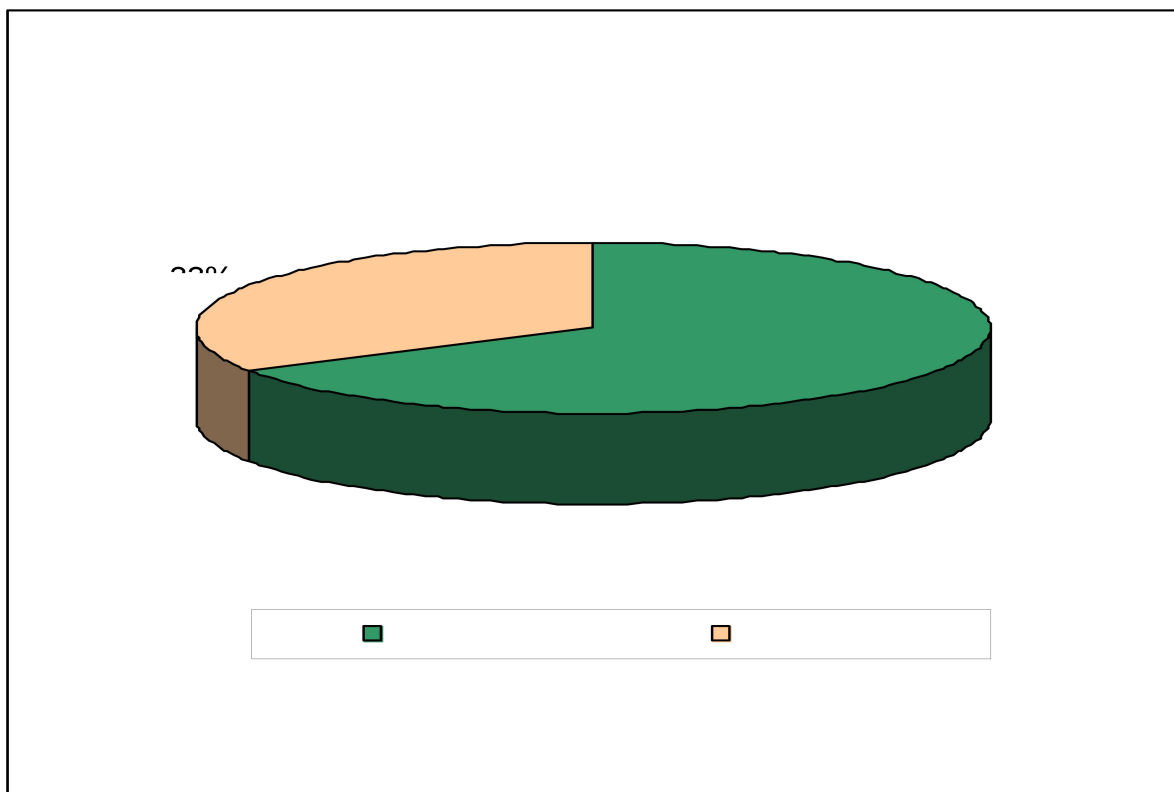
2. Referencia de estudiantes al servicio de Terapia de Lenguaje: Igualmente el 100% de las y los docentes entrevistados (as) afirma que han referido estudiantes a dicho servicio. Cabe resaltar que la mayoría de docentes entrevistados (as) imparten lecciones de preescolar.

4. Estudiantes que han sido referidos al servicio de Terapia de Lenguaje en otra institución y no han asistido: Tal y como lo señala el gráfico N° 4 , que se

presenta a continuación, el 33% de los docentes afirman que existen estudiantes que se refieren al servicio y no acuden.

GRÁFICO No 4

Estudiantes que han sido referidos al servicio de Terapia de Lenguaje en otra institución y no han asistido



Fuente: Encuesta dirigida a docentes regulares que atienden estudiantes que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje. Setiembre – 2008

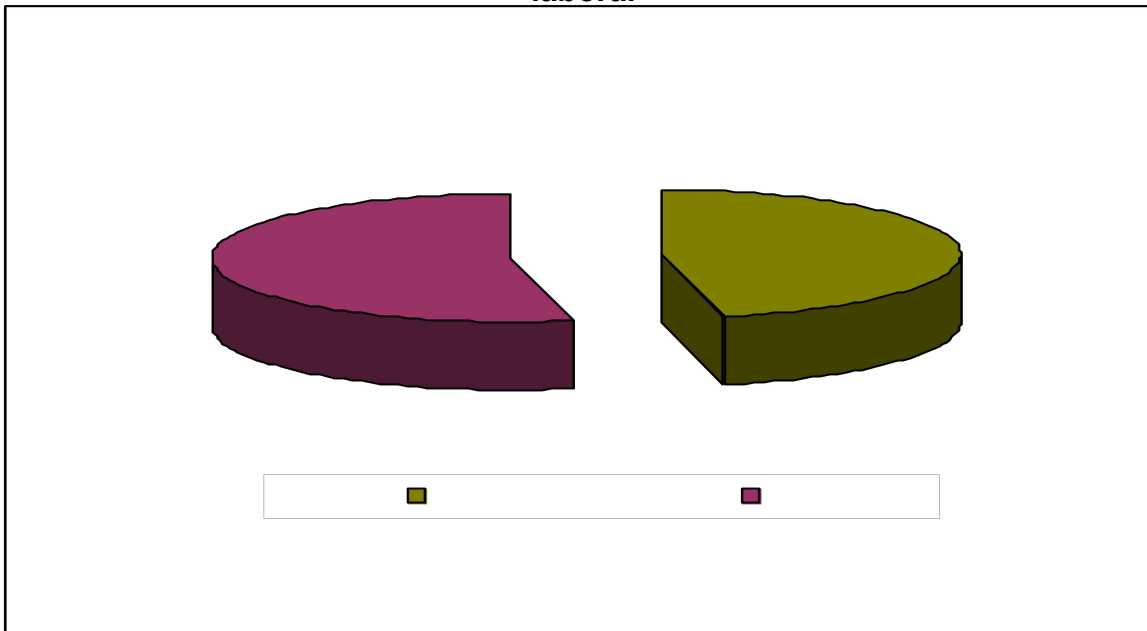
De acuerdo con la Normativa para el manejo técnico Administrativo de los servicios de Terapia de Lenguaje (2005), la y el estudiante que se ausente, sin justificación por más de 3 sesiones consecutivas, pasará a formar parte de la lista de espera activa. Esto debe ser conocido por los padres de familia con el fin de que no desechen la posibilidad de que sus hijos (as) asistan en algún momento al servicio. (p.17). El porcentaje de ausencia que se muestra en el gráfico (33%) es realmente preocupante tomando en cuenta que los problemas de lenguaje pueden llevarse hasta la edad adulta y truncar el desarrollo normal de una persona.

4. Conocimiento de la barreras administrativas por la cuales no se brinda el servicio de Terapia en la institución donde labora.

En esta interrogante, las opiniones son divididas casi equitativamente (ver gráfico cinco) ya que el 53% de los y las docentes opina que no conoce las razones por las que no se imparte el servicio en la institución donde labora y el otro 47% dice conocerla y aportan razones como falta de oferentes, recursos económicos, cantidad de estudiantes remitidos, entre otras.

GRÁFICO No 5

Conocimiento de los y las docentes acerca de las barreras administrativas por la cuales no se brinda el servicio de Terapia en la institución donde labora.



Fuente: Encuesta dirigida a docentes regulares que atienden estudiantes que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje. Setiembre – 2008

En la parte administrativa de este servicio, la Normativa para el manejo técnico Administrativo de los servicios de Terapia de Lenguaje (2.8.1) es la que posee las pautas para otorgar el servicio por lo que muchos docentes regulares no lo consultan por tratarse de una normativa específica. En consecuencia no se da una defensa en las instituciones educativas por exigir el Servicio de Terapia de Lenguaje para sus alumnos y que de esa manera no tengan que trasladarse a otras zonas.

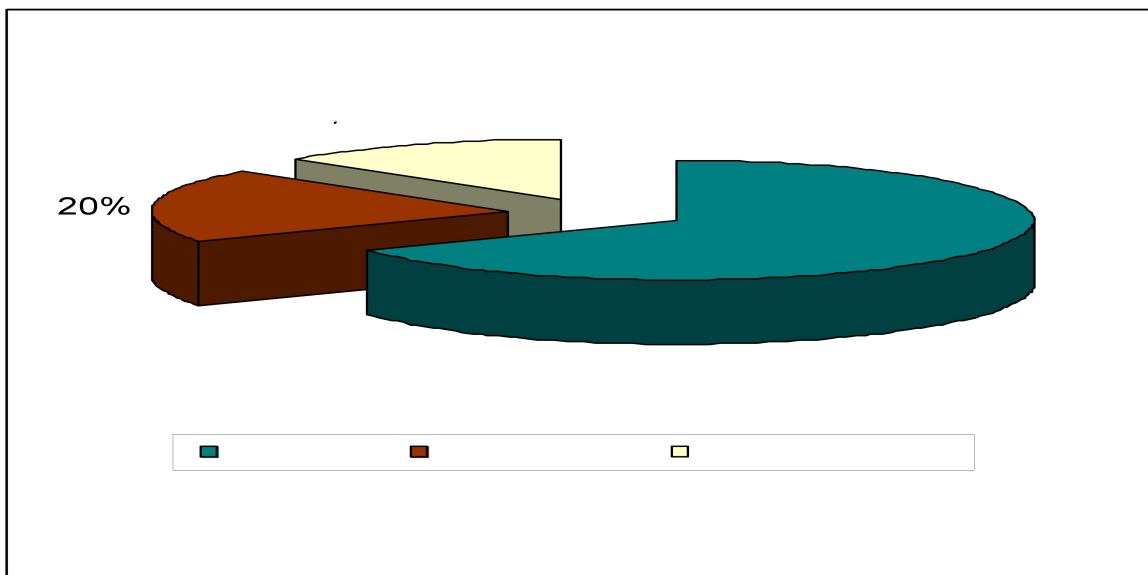
C. Información acerca de las encuesta a los directores de las escuelas de estudiantes que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje.

1. Conocimiento acerca de las barreras administrativas por las cuales no se brinda el servicio de Terapia de Lenguaje.

El gráfico número seis nos muestra las que consideran los directores de las escuelas rurales, son las principales barreras para acceder al servicio de Terapia.

GRÁFICO No 6

Conocimiento acerca de las barreras administrativas por las cuales no se brinda el servicio de Terapia de Lenguaje.



Fuente: Encuesta dirigida a do **los directores de las escuelas de estudiantes que asisten a servicio de Terapia de Lenguaje.** Setiembre – 2008

De acuerdo con lo establecido en las principales normativas que amparan el servicio de Terapia de Lenguaje la matrícula y la infraestructura en efecto, son causal de que no se pueda dar este apoyo educativo en ciertas instituciones educativas. Sin embargo, el aspecto de la falta de profesionales no lo compartimos debido a que durante nuestra investigación pudimos averiguar que, en la

Dirección Regional de San Ramón existen solicitudes de profesionales en el campo de la Terapia de Lenguaje que esperan una oportunidad para laborar en esta área. Es importante rescatar la labor de los administradores de escuelas rurales que se han preocupado por indagar los requisitos para hacer llegar este servicio a sus instituciones.

2. Gestiones para abrir el servicio en la institución que administra.

El cuadro que se presenta a continuación nos muestra las acciones que los directores y directoras de las Escuela encuestadas realizan para que se les ofrezca el servicio de Terapia de Lenguaje.

TABLA # 2
Gestiones para abrir el servicio en la institución que administra.

ACCIONES	CANTIDAD DE DIRECTORES	PORCENTAJE
Solicitud a la Asesoría de Educación Especial	4	40%
Ninguna	6	60%

Fuente: Encuesta dirigida a do **los directores de las escuelas de estudiantes que asisten al servicio de Terapia de Lenguaje.** Setiembre – 2008

Por el desconocimiento que tiene los directores acerca de los requisitos para abrir un servicio de Terapia de Lenguaje es que muchos de ellos optan por no realizar el respectivo proceso. Situación que difiere del Capítulo I, artículo 1 del documento “Políticas, normativa y procedimientos para el acceso a la educación de los estudiantes con necesidades educativas especiales” (2005) donde se indica

que el administrador de cada institución debe incluir en su Plan Institucionales, medidas de carácter administrativo y técnico para la atención de necesidades educativas especiales. Por lo tanto es deber del administrador (a pesar de conocer los requisitos) de buscar solución a la necesidad que se presente.

C. Información acerca de la entrevista realizada a una especialista en terapia de Lenguaje.

1. La docente labora en una institución pública donde la población es de aproximadamente 1000 estudiantes.

2. Principales problemas de lenguaje. Los que más se atienden en este servicio, según ella menciona, son los fonéticos y las dislalias (dificultad para alcanzar una correcta articulación)

3. Instituciones a las que les brinda el servicio: Además de la Escuela donde labora, la docente atiende a estudiantes de varios sectores alejados de San Ramón como La Paz o Quebradillas. Sin embargo, la cantidad de estudiantes de estas escuelas no alcanza el 50% de la población que establece la normativa que rige estos servicios.

4. Dificultades que enfrentan los niños de otras Escuelas para llegar a este servicio:

Entre las principales dificultades que ha observado la docente menciona:

- Irregular servicio de buses

- El tiempo
- La situación económica de algunas familias.

Estas dificultades como ya se mencionó, afectan del desarrollo integral de un estudiante. Haciendo referencia a los problemas que puede provocar este tipo de situaciones en el desarrollo de un estudiante Básicamente el lenguaje es “un instrumento de la comunicación verbal y emocional, constituyendo un proceso social, facilitado por el intercambio recíproco entre las bases biológicas y el medio, logrando los procesos madurativos y de adaptación” (Alesandri, 2005: 111)

5. Disposición para trasladarse a las instituciones de donde proviene sus alumnos (as) en lugar de que ellos la visiten:

La docente afirma que estaría en disposición de trasladarse porque considera que el MEP debe dar mayor cobertura a las instituciones que no cuentan con el servicio.

6. Conocimiento acerca de las barreras administrativas que impiden la existencia de un servicio itinerante en el cargo que desempeña:

La docente no conoce las barreras administrativas que impiden la apertura del servicio en otras instituciones y apunta que sería de gran ayuda para los niños y niñas pues son gran cantidad los que quedan en lista de espera.

Tal y como se menciona en el Normativa para el manejo técnico Administrativo de los servicios de Terapia de Lenguaje (2005) “Se contará con 2 lecciones semanales para laborar en la evaluación y seguimiento de los

estudiantes de la lista de espera activa” (p.28) lo cual es un tiempo muy escaso para atender a la población que queda fuera del servicio.

SÍNTESIS DEL TRABAJO DE CAMPO

Los trastornos del lenguaje son un tema relativamente novedoso que cada docente, consciente de su labor debe conocer. Para Piaget (citado en Papalia y Wendkos 2001) en los niños menores de 7 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 7 u 8 años del niño, cuando comienza su verdadera vida social, comienza el verdadero lenguaje (p. 386) De aquí la necesidad que al encontrarnos con casos de dificultades de lenguaje busquemos las alternativas más acertadas para colaborar con la o el estudiante.

Según la autora María Laura Alessandri (2005) “El lenguaje es, principio, distintivo del género humano, una característica de humanización del individuo, surgido en la evolución del hombre a raíz de la necesidad de utilización de un código para coordinar y regular la actividad conjunta de un grupo de individuos. “ (p.11) Cuando una o un estudiante no logra desenvolverse correctamente con sus iguales por dificultades para comunicarse de manera verbal, viene a él muchas frustraciones que pueden truncar la preparación académica y hasta su vida social.

La ley 7600 y las diferentes normativas que rigen el servicio de terapia de Lenguaje son instrumentos que todos los y las docentes debemos conocer y tener presente que la equidad y el acceso a la educación son en este país un derecho.

Tal y como lo aclara el documento Políticas y Normativas para el acceso a la educación de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (2005) “Los centros educativos efectuarán las adecuaciones necesarias y proporcionarán los servicios de apoyo requeridos para que el derecho de las personas a la educación sea efectivo” (p.12)

Cada administrador educativo debe concienciar a su personal docente y facilitarle la preparación en materia de equidad para evitar que se cometan atropellos en la educación costarricense como lo es el traslado innecesario de un o una estudiante desde una zona alejada hasta una sede para que pueda recibir el servicio de Terapia de Lenguaje cuando se pueden analizar diversas opciones de hacer llegar la colaboración hasta la escuela donde recibe lecciones regulares el niño o niña que utiliza el servicio en análisis.

El Ministerio de Educación Pública de Costa Rica tiene definido previamente su profesional en lenguaje (2005) y consideran que dicho profesional es “ el responsable de prevenir, evaluar, diagnosticar e intervenir en las dificultades del lenguaje y comunicación de la población bajo su responsabilidad y realiza actividades de investigación inherentes a su cargo” (p. 12) Quiere decir está capacitado (a) para el trabajo con estudiantes en cualquier comunidad y que, probablemente estaría más empapado (a) de la situación de los niños y niñas a los cuales les brinda el servicio y la realidad donde se desenvuelven será más sencillo para él o ella dar una terapia de calidad que integra el ambiente sociocultural del o la estudiante.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1- No se dan servicios de terapia de lenguaje en las escuelas lejanas de la Dirección de Enseñanza de San Ramón.

Los estudiantes que presentan dificultades de lenguaje deben trasladarse a escuelas de otras comunidades asignadas por la Asesora Regional de Educación Especial para recibir su terapia.

Como consecuencia de lo anterior enfrentan problemas económicos, complicaciones laborales para los padres de familia, deficiencia del servicio del transporte público, abandono parcial del resto de las y los hijos por parte de los encargados y trastornos alimenticios entre otros.

2- El funcionamiento de los servicios de terapia de lenguaje de zonas rurales de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón, establecidos para atender los estudiantes que presentan dificultades de lenguaje, no se brindan con igualdad de condiciones, estos se establecen por sectorización, teniendo como encargada de este proceso a la Asesora Regional de Educación Especial de San Ramón.

3- La apertura de servicios de terapia de lenguaje es establecida por rangos de matrícula y sectorización, correspondiéndole este estudio a la asesora de Educación Especial de la Regional de Enseñanza de San Ramón, según lo estipula la Norma y Procedimientos para el Manejo Técnico - Administrativo de los Servicios de Apoyo en Terapia del Lenguaje (2005)

4- No se evidencia igualdad de oportunidades para las y los estudiantes que asisten al servicio de terapia de lenguaje que viven en zonas rurales de la Dirección de Enseñanza de San Ramón.

5- No hay conocimiento por parte de las docentes regulares, directores, y especialistas de terapia de lenguaje sobre las barreras administrativas que impiden la atención de estudiantes con dificultades de lenguaje en escuelas de zonas rurales de la Dirección Regional de Enseñanza de San Ramón.

6- Los directores de las escuelas de zonas rurales no creen en la apertura de servicios de terapia de lenguaje, afirmando que se debe a las siguientes razones: El condicionante de matrícula y por no contar con el espacio físico acondicionado.

7- Los docentes de educación regular, involucrados en este proceso, desconocen las disposiciones administrativas que se utilizan para el funcionamiento de los servicios de terapia de lenguaje en zonas rurales de la Dirección Regional de enseñanza de San Ramón.

8- El ausentismo de las y los estudiantes que deben trasladarse a otras comunidades para recibir su terapia de lenguaje ocasiona preocupación a los docentes regulares, lo que impide que adquieran adecuadamente el proceso de enseñanza aprendizaje.

9- Los padres de familia se ven afectados económicamente para trasladarse con sus hijos al servicio de terapia asignado, por los gastos de pasajes y alimentación

10- No se toman en cuenta los horarios de las y los estudiantes para programar las lecciones de intervención en los servicios de terapia de lenguaje.

11- Las y los estudiantes se ven perjudicados al trasladarse a otras comunidades a recibir su terapia de lenguaje, por motivo de ausentarse de su clase y perder las lecciones estipuladas para ese día.

12- El transporte público de las zonas rurales es deficiente, para el traslado a otras comunidades. Esto ocasiona que las y los estudiantes experimenten trastornos alimenticios y la ejecución de actividades diarias

13- Se evidencia un desconocimiento por parte de las madres y los padres de familia del tipo de trastorno de lenguaje que presentan sus hijos e hijas.

14- Las distancias recorridas por las y los estudiantes para asistir al servicio de terapia de lenguaje ocasionan trastornos laborales a sus familiares. Por ello el padre o la madre deben solicitar permiso a sus trabajos para trasladarse con sus hijos para que reciban la atención correspondiente en la sede asignada.

RECOMENDACIONES

A la Asesora Nacional

- Luchar por abrir servicios de terapia de lenguaje itinerantes para garantizar el acceso a los estudiantes de zonas rurales que requieren del mismo.

- Buscar alternativas para garantizar a los estudiantes que deben trasladarse a otra comunidad, asegurar becas para sufragar los gastos de transporte.

- Velar por el derecho que tienen los estudiantes con problemas de lenguaje que deben trasladarse a otras escuelas al servicio de terapia en igualdad de condiciones, sin discriminación.

A la Asesora Regional.

- Estudiar la posibilidad de abrir servicios de terapia de lenguaje itinerantes para garantizar el acceso a los estudiantes que requieren del mismo.

- Abrir servicios de terapia en comunidades de difícil acceso, para dar respuestas a las necesidades que presentan los estudiantes que lo requieren en el área de lenguaje.
- Estudiar la ubicación de cada estudiante referido al servicio de terapia de la lenguaje para realizar sectorización, buscando ubicarlo en la institución más cercana

A los Directores

- Responder ante las necesidades educativas especiales que presentan los estudiantes de la institución.
- Luchar porque se aprueben servicios itinerantes.

A Los Docentes de Terapia de Lenguaje.

- Motivar a los padres y madres de familia para que asistan regularmente a las terapias para que sus hijos obtengan una adecuada calidad de vida.
- Asesorar a los padres de familia en cuanto a las dificultades de lenguaje que presentan sus hijos con el objetivo de que investiguen y les apoyen en su tratamiento.

- Proponerse como proyecto, trasladarse en forma itinerante a otras instituciones para dar respuesta a las necesidades de lenguaje que presentan estudiantes referidos a su servicio.

A las madres y los padres de familia.

- Luchar porque se atiendan las necesidades de sus hijos sin ninguna discriminación.
- Velar porque los servicios de terapia satisfagan las necesidades educativas que presentan sus hijos, asimismo se les brinde el apoyo que requieren.
- Asistir puntualmente a la intervención terapéutica para favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación de sus hijos.

BIBLIOGRAFÍA

Asamblea Legislativa (1998) Ley 7600 sobre igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. San José: Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.

Barrera Linares, Luis (Ed.) (1987). Revista Investigación y Posgrado. Vol.2 (2). Venezuela

Berlo, David (1974). Procesos de la Comunicación. Argentina: Editorial el Ateneo.

Castro, Carlos (1971) Didáctica de la Lengua Española. España: Ediciones ANAYA.

Catedra de Castellano UCR (1978). Comunicación y Lenguaje. Costa Rica: Editorial UCR.

Catedra de Comunicación y Lenguaje de la UCR. (1982). Dimensiones del Lenguaje. Costa Rica: Editorial Nueva Década.

Centro Nacional de Recursos para la Inclusión Educativa. (2005). Política, Normativa y procedimientos para el acceso de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales. Costa Rica: Imprenta Lil.

Halliday, Michael A.K. 1975. Estructura y función del lenguaje. En John Lyons (ed.), Nuevos horizontes de la lingüística, 145-173. Madrid : Alianza

May B, Frank (1975) La enseñanza del lenguaje como comunicación. Argentina: Edtorial Paidós.

Medina, L. A. (1995). Dimensión sociocultural de la enseñanza. La herencia de Vigotsky. México: OEA-ILCE, cap. 1.

Ministerio de Educación Pública de Costa Rica. (2005) Normas y Procedimientos para el manejo técnico administrativo de los servicios educativos en terapia de lenguaje. Costa Rica: Imprenta Nacional.

Tipton, I. C.: Locke y el Entendimiento Humano. FCE, México 1981.

Direcciones electrónicas

[http: www.bibvirtua /libros/ lingüística. Htm](http://www.bibvirtua/libros/linguistica.Htm)

[http: www.monicapilar.wordpress/teorias del desarrollo del lenguaje.com](http://www.monicapilar.wordpress/teorias del desarrollo del lenguaje.com)

[http: psicopedagogía.com](http://psicopedagogia.com)

ANEXOS

MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURA
DIRIGIDA A LA ASESORA NACIONAL DE TERAPIA DE LENGUAJE**

NOMBRE DE LA ASESORA _____

1. ¿Cuáles son los criterios técnicos para la creación de servicios de terapia de Lenguaje en las escuelas públicas?

2. Comente la problemática que afecta a los niños y las niñas que no tienen acceso en forma eficiente al servicio de terapia de lenguaje

3. Podría mencionar algunas de las razones que impiden que el servicio de terapia de lenguaje llegue a las zonas rurales del país en forma itinerante.

4. ¿Cuáles son los requisitos administrativos para asignar el servicio de terapia de lenguaje a una institución pública en forma itinerante?

5. Mencione las barreras administrativas que impiden ofrecer el servicio de terapia de lenguaje en las instituciones educativas que lo requieren

6. ¿Conoce usted las leyes, los reglamentos y normas que regulan este servicio?

7-¿ Si los conoce podría nombrarlos.?

8-¿ Considera usted que estos documentos son conocidos por las y los docentes?

9. ¿Conoce usted cómo resuelven los padres de los niños con dificultades de lenguaje el problema de no tener acceso a la terapia?

Firma
UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

sello del servicio

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURA
DIRIGIDA A LA ASESORA REGIONAL DE ENSEÑANZA ESPECIAL
DIRECCION REGIONAL DE SAN RAMON.

NOMBRE DE LA ASESORA _____

1. ¿Cuál es la legislación en la que se basa el MEP para dar estos servicios de terapia de lenguaje y que artículos de esa reglamentación los rige?

2. ¿Cuántas instituciones de la región ofrecen el servicio de terapia de lenguaje y dónde se ubican?

3 .Explique el debido proceso para asignar los servicios de terapia en las escuelas que lo requieren.

4. ¿Cuáles son los criterios administrativos para esa asignación?

5. ¿Ha escuchado sobre las dificultades que enfrentan las y los estudiantes de otras escuelas que viajan a recibir el servicio a las instituciones asignadas. Si es así, menciónelas ?

6. ¿Qué dificultades administrativas impiden que haya un servicio itinerante de terapia de lenguaje donde se solicite que cubra las necesidades de las y los estudiantes que lo requieren?

7. ¿Qué gestiones debe hacer una escuela ante usted y usted ante el MEP para poder asignar una docente itinerante en el servicio de Terapia de Lenguaje?

Firma

sello del servicio

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURA
DIRIGIDA A LA ESPECIALISTA EN TERAPIA DE LENGUAJE**

NOMBRE DE LA ESPECIALISTA _____

GRADO ACADÉMICO _____

Institución para la que labora _____

1. Mencione el nombre de la Escuela donde brinda el servicio.

2. ¿Cuáles son los problemas de lenguaje que más se atienden en este servicio?

3. ¿Cuáles escuelas (además de esta) le son asignadas para brindarle el servicio?

4. Mencione las principales dificultades que enfrentan los niños para trasladarse hasta este servicio.

5. ¿Estaría usted dispuesta a trasladarse a la escuela de donde provienen sus estudiantes en lugar de que ellos la visiten? Justifique su respuesta

6. ¿Conoce usted las razones administrativas que impiden la existencia de un servicio itinerante en el campo que usted se desempeña?

7. ¿Sabe usted cuáles son las gestiones que deben hacer los centros que no tienen el servicio itinerante de Terapia de Lenguaje para lograr tenerlo?

Firma

sello del servicio

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A DIRECTORES DE INSTITUCIONES PUBLICAS

Nombre de la Institución _____

Comunidad a la cual pertenece _____

Nombre del director (a) _____

1. Cantidad de alumnos remitidos al servicio de terapia de lenguaje

- De 1 a 3
- De 3 a 6
- De 6 a 10
- 10 ó más

2. Cantidad de alumnos que viajan a recibir ese servicio

- De 1 a 3
- De 3 a 6
- De 6 a 10
- 10 ó más

3. Razones por las cuales algunos niños no reciben el servicio

- Desinterés del encargado
- Situación económica del estudiante
- Deficiente servicio de transporte
- Inversión de varias horas para el traslado
- Inexistencia de una persona que lo (la) acompañe a recibir el servicio.

4. Conoce usted las barreras administrativas por las cuales no se brinda el servicio de terapia de lenguaje en la escuela que usted dirige

- Sí
- No

Si su respuesta es sí, haga el favor de mencionarlas

5. Considera usted que su institución cuenta con las condiciones adecuadas para ofrecer el servicio de terapia de lenguaje

() Sí () No

Si su respuesta es no, haga el favor de mencionarlas.

6. Mencione cuáles fueron las gestiones que hizo la institución para lograr que se ofreciera el servicio de Terapia de Lenguaje.

Firma
UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

sello del servicio

ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS QUE RECIBEN EL SERVICIO DE TERAPIA DE LENGUAJE

Se le solicita contestar la siguiente información en forma clara. Todos los datos suministrados son confidenciales.

Nombre del niño _____ Nivel _____

Nombre de la Institución _____

Nombre del encargado _____

1. Tipo de problema que se le diagnosticó al estudiante

- Disartria.
- Mutismo.
- Trastorno fonológico
- Dislalia
- Dislalia audiógena
- No sabe/ No responde

2. Número de veces que asiste el niño a la terapia

- una vez a la semana
- dos veces a la semana
- tres o mas veces a la semana
- Otros _____

3. ¿A qué distancia de su casa debe trasladarse el estudiante para recibir la terapia?

- menos de un kilómetro
- de uno a tres kilómetros
- de cuatro a seis kilómetros

siete kilómetros ó más

4. ¿Tiene usted dificultades para trasladar a su hijo (a) al servicio de terapia de lenguaje?

Sí no

Si su respuesta es sí, mencione algunas de las razones

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
 SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
 MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DE INSTITUCIONES PÚBLICAS

Nombre de la Institución _____

Nombre del (la) docente _____

Nivel que imparte _____

1. ¿Conoce sobre trastornos lenguaje?

Sí No vagamente

2. ¿Ha referido estudiantes al servicio de terapia de lenguaje?

Sí No

3. Se encuentran dispuestos los padres de familia de llevar a sus hijos a centros cercanos para recibir la terapia.

Sí No

4. ¿ Conoce casos de estudiantes que han sido referidos al servicio de Terapia de Lenguaje a otra institución y no ha asistido?.

Sí No

5. ¿Conoce usted las barreras administrativas por las cuales no se brinda el servicio de terapia de lenguaje en la escuela en la que usted labora?

Sí No

Si su respuesta es sí, haga el favor de mencionarlas.

6. ¿Considera usted que su institución cuenta con las condiciones adecuadas para ofrecer el servicio de terapia de lenguaje?

Sí

No

Si su respuesta es no, haga el favor de mencionarlas

7- ¿Conoce si existen dificultades de tipo económico, por ejemplo que no tenga el dinero para pasajes, o de otra índole como incapacidades físicas y mentales que le impidan movilizarse a recibir el servicio de terapia de lenguaje?

Firma

