

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
FACULTAD DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EDUCACIÓN ESPECIAL: AUDICIÓN Y LENGUAJE**



**ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS EN EL LENGUAJE ORAL DE
LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACIÓN ESPECIAL: AUDICIÓN Y
LENGUAJE**

AUTORAS

Lic. Nancy Jenny Bringas Rodríguez

Lic. Lupita Beatriz Rubio Villanueva

ASESORA

Dra. Ela del Carmen Saldaña Pinedo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Diversidad, derecho a la educación e inclusión

TRUJILLO – PERÚ

2022

Autoridades universitarias

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.
Arzobispo Metropolitano de Trujillo
Fundador y Gran Canciller de la
Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.
Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Silvia Ana Valverde Zavaleta
Vicerrectora académica

Dra. Carmen Consuelo Díaz Vásquez
Decana de la Facultad de Humanidades

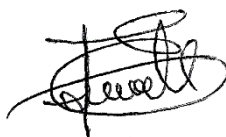
Dr. Carlos Alfredo Cerna Muñoz
Vicerrector Académico de Investigación

Dr. Alfredo Ruben Saavedra Rodríguez
Director Programas no Regulares

Mg. Andrés Cruzado Albarrán
Secretario General

Aprobación del asesor

Yo, Dra. Ela del Carmen Saldaña Pinedo, en calidad de asesor del Trabajo Académico “Estrategias Comunicativas en el Lenguaje Oral de los Niños con Síndrome de Down”, elaborado por las autoras: Nancy Jenny Bringas Rodríguez y Lupita Beatriz Rubio Villanueva, estimo que este trabajo académico reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y responde a las normas de presentación de Tesis, establecidas en el reglamento de graduación de la facultad de Humanidades de la escuela de posgrado de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.



Dra. Ela del Carmen Saldaña Pinedo

Dedicatoria

A Dios por haberme regalado la vida y una familia maravillosa. A mis amados hijos Kattia, Esteban y Emmanuel por apoyarme y alentarme en cada paso que doy; muchos de mis logros se los debo a ustedes en los que se incluye éste, son los que me motivan día a día a alcanzar mis anhelos y metas.

Lupita

A mis padres hasta el cielo, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, perseverancia y no temer a las adversidades, porque Dios esta con migo siempre. A mi esposo e hijos, quienes con su amor, paciencia y apoyo incondicional me han permitido llegar a cumplir un sueño más.

Nancy

Agradecimiento

A Dios por regalarnos la vida y la salud, dándonos el don de la perseverancia para poder cumplir una meta más en nuestras vidas, a la universidad que nos abrió las puertas y concluir nuestros estudios de segunda especialidad siendo mejores profesionales cada día, a todos los docentes por apoyarnos en el transcurso de nuestro aprendizaje.

Las Autoras.

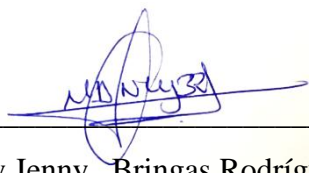
Declaratoria de autoría

Nosotras, Bringas Rodríguez Nancy Jenny DNI. N° 26722914 y Rubio Villanueva Lupita Beatriz con DNI. N° 19100061, egresadas de la Segunda Especialidad en Educación Especial: Audición y Lenguaje de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Universidad, para la elaboración y sustentación del Trabajo Académico: “Estrategias Comunicativas en el Lenguaje Oral de los Niños con Síndrome de Down” el que consta con un total de 44 páginas.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad del mencionado trabajo académico y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización y metodología. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo los errores que pudieran reflejar como omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, redacción u otros. Lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Declaramos también que el porcentaje de similitud o coincidencia respecto a otros trabajos académicos es de 20%. Dicho porcentaje, son los permitidos por la Universidad Católica de Trujillo.

Las autoras.



Nancy Jenny Bringas Rodríguez

DNI N° 26722914



Lupita Beatriz Rubio Villanueva

DNI N° 19100061

Presentación

Estimadas autoridades de la Facultad de Educación, las alumnas Bringas Rodríguez Nancy Jenny y Rubio Villanueva Lupita Beatriz, pertenecientes a la Segunda Especialidad en Audición y Lenguaje, cumpliendo con la normatividad de la Universidad presentamos el trabajo académico denominado “Estrategias comunicativas en el lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down” con el fin de cumplir con todo lo estipulado por la Universidad.

Trujillo, 25 de enero del 2022.

Índice

| | |
|---|------|
| Caratula | i |
| Autoridades Universitarias..... | ii |
| Aprobación del Asesor..... | iii |
| Dedicatoria..... | iv |
| Agradecimiento..... | v |
| Declaración de Autoría..... | vi |
| Presentación..... | vii |
| Índice | viii |
| Resumen | x |
| Abstract..... | xi |
| I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. Realidad problemática | 1 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 2 |
| 1.3. Objetivos..... | 2 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 2 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 2 |
| 1.4. Justificación..... | 3 |
| II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes..... | 5 |
| 2.2. Bases teórico científicas | 6 |
| 2.2.1. Comunicación | 6 |
| 2.2.2. Lenguaje oral | 7 |
| 2.2.2.1. Componente Morfosintáctico | 9 |

| | |
|---|--------|
| 2.2.2.2. Componente Fonético –fonológico | 11 |
| 2.2.2.3. Componente Semántico | 11 |
| 2.2.2.4. Componente Pragmático..... | 12 |
| 2.2.3. Síndrome de Down | 12 |
| 2.2.3.1. Comunicación de un niño con síndrome de Down | 13 |
| 2.2.3.2. El lenguaje de las personas con síndrome de Down | 13 |
| 2.2.3.2.1. Adquisición del lenguaje | 14 |
| 2.2.3.2.2. Desarrollo del lenguaje | 15 |
| 2.2.3.2.3. Características de los músculos en el síndrome de Down | 19 |
| 2.2.4. Estrategias comunicativas en el lenguaje oral de un niño con síndrome de Down | 20 |
| 2.2.4.1. Ejemplos de estrategias comunicativas en el lenguaje oral de un niño con Síndrome de Down..... | 22 |
| III: METODOLOGÍA | |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 26 |
| 3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 26 |
| 3.3. Ética Investigativa..... | 27 |
| IV: CONCLUSIONES TEORICAS | |
| Conclusiones..... | 28 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 29 |

Resumen

El trabajo “Estrategias comunicativas en el lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down” se realizó debido a que los niños con este síndrome requieren una apropiada terapia que desarrollen su lenguaje oral, por ello se describe estrategias de comunicación. El objetivo Determinar estrategias comunicativas para el desarrollo del lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down. El enfoque de la investigación fue cualitativo, tipo básico y diseño descriptivo. La conclusión fue que el uso de estrategias comunicativas, permitirá lograr enriquecer su vocabulario, logrando con ello mejorar sus habilidades del menor cognitivas no-verbales, así como su comprensión y producción del lenguaje.

Palabras clave: Estrategias Comunicativas, Lenguaje Oral, Síndrome de Down

Abstract

The work "Communication strategies in the oral language of children with Down syndrome" was carried out because children with this syndrome require an appropriate therapy to develop their oral language, for these reason communication strategies are described. The objective to determine communicative strategies for the development of oral language in children with Down syndrome. The research approach was qualitative, basic type and descriptive design. The conclusion was that by proposing communicative strategies they will allow the minor to enrich their vocabulary, thereby managing to overcome their non-verbal cognitive abilities, as well as their understanding and production of language.

Keywords: Communication Strategies, Oral Language, Down Syndrom

I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

El lenguaje es un fenómeno complejo, de naturaleza multidimensional que es producida en el cerebro y esta se manifiesta mediante el habla, que constituye la materialización del lenguaje. Los distintos aspectos que tiene son de interés para los especialistas, en una búsqueda por comprenderlo junto con sus alteraciones. (Wettling, 2018)

La adquisición del habla, el lenguaje y la comunicación son primordiales en el desarrollo cognitivo, afectivo y social del ser humano. En los niños con Síndrome de Down quienes presentan déficit cognitivo, lo cual a su vez afecta en la adquisición del lenguaje, desarrollo individual y afecta la interacción con su medio. El niño aumenta su contacto con el entorno, siendo significativo en la etapa escolar, en la cual existe un notable acrecentamiento de sus relaciones sociales. (Kumin, 2017)

La mayor parte de los niños con este síndrome utilizan casi todos los canales de comunicación para transmitir sus mensajes, desde temprana edad, hacen gestos, utilizan expresiones e imitan. Alrededor de los tres o cuatro años, articulan palabras, antes de los 10 años, han desarrollado habilidades del habla. La mayoría de ellos en la etapa adolescente emplean oraciones y establecen conversaciones. Algunos hablan con mejor fluidez y mantienen conversaciones adecuadas, estas habilidades siguen desarrollándose durante la adultez. (Cano, Flores y Garduño, 2013).

Esto sucede porque el síndrome de Down, alteración genética más común en la población mundial, afecta al cromosoma 21. Esta disfunción cromosómica afecta el

desarrollo de las áreas motoras, cognitivas, lingüísticas, de autocuidado y de socialización de las personas.(Sousa et al., 2018)

Entre tanto, la mayoría de ellos se comunican con su entorno antes de que sean capaces de utilizar el habla como el medio de comunicación. Es así que ellos se expresan de manera no verbal a través de gestos y sonido guturales los cuales emiten cuando necesitan que sean cubiertas sus necesidades. En esta misma línea, se precisa que un pequeño porcentaje de niños con síndrome de Down tendrán dificultad para desarrollar el habla que sirva de soporte para el desarrollo de la comunicación. En otras palabras, presentan dificultades en las áreas de la comunicación, habla y el lenguaje. Explorarlas nos ayudará a instituir objetivos de trabajo precisos para su intervención. (Moreno, 2015).

De igual importancia, es necesario precisar la ejecución y desarrollo del programa diseñado, que aborde las necesidades comunicativas de cada niño. Para diseñar este programa debe tenerse en cuenta las contribuciones de la familia y agentes socializadores tales como sus docentes, amigos y las personas relevantes en la vida del menor, según señala (Kumin, 2018).

Por lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del problema:

¿Qué estrategias comunicativas favorecen el desarrollo del lenguaje oral de los niños con Síndrome De Down?

1.3. Objetivos:

1.3.1. General:

Describir estrategias comunicativas para el desarrollo del lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down.

1.3.2. Específicos:

- Describir el lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down a nivel fonético-fonológico.
- Describir el lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down a nivel morfosintáctico.
- Describir el lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down a nivel a nivel semánticos.
- Describir el lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down a nivel pragmático.
- Señalar estrategias comunicativas estimuladoras para el lenguaje oral de los niños con Síndrome de Down.

1.4. Justificación

Los niños con Síndrome Down presentan dificultades en sus habilidades comunicativas para lograr integrarse, por una intervención inadecuada en el proceso de adquisición de lenguaje.

En la actualidad en el Perú, se da la inclusión educativa la cual permite la incorporación de las personas con discapacidad a la Educación Básica Regular. Por ello se encontrará niños con Síndrome de Down en las aulas de la diferentes Instituciones Educativas, a los cuales no se debe dejar de lado. Por lo que es necesario desarrollar habilidades comunicativas que les permitirán un desenvolvimiento con los demás niños y niñas, de esta manera podrán integrarse en una determinada comunidad.

Es por ello que la investigación se justifica porque de este modo la información recolectada puede servir para conocer a los niños con síndrome de Down y las dificultades que presentan las cuales limitan el desarrollo del lenguaje oral, limitando de esta manera su capacidad de entendimiento, comunicación e involucramiento con la sociedad.

Esta investigación es importante porque permitirá tener un mejor perfil de los estudiantes para desarrollar un mejor abordaje. Además, los métodos y procedimientos empleados en esta investigación, presentan validez y confiabilidad, por lo que pueden ser de utilidad en otros trabajos de investigación y estandarizarse.

Por último, esta investigación se constituye como antecedente para futuras investigaciones de pre y posgrado interesadas en el desarrollo del lenguaje de los niños con síndrome de Down.

II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Souza et al. (2018) investigó en Brasil “La estimulación fonoaudiológica del lenguaje y el habla en los niños con síndrome de Down”. Su investigación fue cuantitativa y buscó analizar las contribuciones de la intervención fonoaudiológica en el desarrollo del lenguaje en niños con síndrome de Down. Para ello participaron 11 niños con el síndrome, entre cero y cinco años, de ambos sexos, durante ocho sesiones basadas en los objetivos de la estimulación que fueron: Desarrollar el lenguaje, coordinación de esquemas sensorio motores, imitación gestual / corporal, imitación de producciones orales, imitación diferida y uso de esquema simbólico, intención comunicativa, vocabulario receptivo y vocabulario expresivo, palabras y frases. Para la investigación se realizó una evaluación antes y después de la estimulación. En los resultados hubo diferencia estadística en los resultados antes y después de la intervención, por ello su conclusión fue que la estimulación temprana fonoaudiológica de los aspectos lingüísticos y cognitivos es importante en los niños con Síndrome de Down.

Fontoura et al. (2018) estudió en Brasil la estimulación fonoaudiológica de la conciencia fonológica en el síndrome de Down teniendo como objetivo evaluar y estimular la conciencia fonológica en personas con síndrome de Down. Para ella hubo 24 participantes, divididos en tres grupos: uno con síndrome de Down sin estimulación y otros dos: uno con niños con síndrome de Down y otro con niños con desarrollo típico; los cuales llevaron estimulación programa para mejorar habilidades fonológicas la que duró seis semanas. Como resultado, los dos grupos experimentales fueron significativamente mejores en la postprueba, por la eficiencia de la estimulación, y se desempeñaron mejor que el grupo de control (sin el síndrome). Además, el grupo con síndrome de Down, tras la estimulación, obtuvo una mejoría a diferencia del grupo experimental sin el síndrome, probablemente porque realizaban las actividades de forma

individual. Cabe destacar que las actividades de estimulación se desarrollaron especialmente debido a las dificultades de memoria, atención y lenguaje expresivo normalmente asociadas al síndrome.

A nivel nacional tenemos a Camargo y Peña (2017) en su investigación “Programa de sensibilización fonológica para estimular la organización fonética de los niños con Síndrome de Down de 3 años.” Donde su objetivo fue contribuir con el diseño que desarrolle la organización fonética fonológica de los niños con Síndrome Down menores de tres años. La propuesta es un programa de sensibilización personalizado a fin de estimular a los Niños Down comprendida por 10 sesiones con actividades prácticas y sencillas de juegos de palabras, y canciones dramatizadas, centradas en rimas y aliteraciones.

Quispe y Quispe (2017) realizaron una investigación titulada “Aplicación de Juegos Fonéticos para mejorar la motricidad orofacial en los estudiantes de 3 años de la I.E.I “Cristo Nuestra Esperanza” del distrito de Cerro Colorado - Arequipa. En esta el objetivo demostrar la influencia de la aplicación de los juegos fonéticos en la mejora de la motricidad orofacial de 80 estudiantes (niños y niñas) de los cuales se extrajo una muestra intencional de 28 participantes (estudiantes de 03 años de edad). Durante su desarrollo se usaron como instrumento el módulo experimental (juegos fonéticos) a través de sesiones de aprendizaje y se aplicaron el respectivo instrumento (ficha de observación) para conocer la mejora de su motricidad orofacial. La investigación tuvo el método cuantitativo y en cuanto al método de procesamiento de datos se ha empleado la estadística descriptiva e inferencial. Los resultados de la investigación reflejan que existe una relación de causalidad entre las variables de estudio.

2.2. Bases teórico científicas

2.2.1. Comunicación

La comunicación es un proceso inherente a la relación humana en la que está presente una serie de elementos sin los cuales no se llevaría a cabo este proceso tan

complejo. La comunicación no es solo hablar, no se trata solamente de transmitir información, sino de expresar ideas, opiniones, sentimientos, emociones, tanto de un lado (emisor), como del otro (receptor). Para que se logre la comunicación entre dos personas, se tiene que dar un intercambio mutuo. (Gómez, 2016)

Comunicar, quiere decir, hacer común. La palabra comunicación suele emplearse para designar fenómenos de interrelación humana, generalmente vinculados (Vera y Villegas, 1997)

2.2.2. Lenguaje oral

El lenguaje es la herramienta que permite al hombre realizar o expresar sus ideas, pensamientos, sentimientos los cuales se materializan a través de signos verbales produciendo la comunicación. El lenguaje y la comunicación están muy relacionados entre sí, donde el lenguaje aplica los signos y la comunicación se vale de diferentes elementos. (Gómez, 2016)

Owens (2003) define que el lenguaje es un código social compartido y que se usa para representar conceptos abstractos mediante símbolos arbitrarios y combinaciones de estos, regidas por diversas reglas.

Por otro lado González & Hornauer (2014) indica que el lenguaje es un sistema funcional donde participan diversas áreas cerebrales. Las que están relacionadas con el lenguaje son las áreas de Broca y Wernicke, así como las circunvoluciones supra marginales, angular segunda y tercera de ambos lóbulos temporales; ínsula anterior, las cuales se encuentran en el hemisferio izquierdo.

Pérez (2018) señala que el lenguaje, en un enfoque lingüístico, es una facultad que solo poseen los seres humanos por una carga genética la cual permite materializar procesos mentales en producción de sonidos y señas manuales (como movimientos

corporales y gestos faciales), todo esto basado reglas sociales que los lingüistas deducen por cada lengua a nivel mundial.

El lenguaje oral es por ello un producto de los elementos cognitivos, afectivos y sociales, los cuales describen características de una población en específico, con el lenguaje expresamos lo que pensamos y creemos (Cano et. Al. 2013). En ese sentido, la capacidad de hablar define y caracteriza al ser humano de las demás especies, puesto que permite plantear ideas, recuerdos, información aprendida, anhelos e interiorizarlas al mismo tiempo; lo cual a su vez consiste ponernos en contacto directo con las personas que nos rodean, siendo primordial el medio de comunicación.

Por otro lado, Wettling (2018) explica el lenguaje para los terapeutas de lenguaje es un fenómeno complejo, de naturaleza multidimensional que como objeto de estudio se puede conceptualizar de múltiples formas, por lo que puede analizarse de las siguientes formas:

- a) Como hecho social: pues es muy importante como el medio por el cual nos comunicamos desarrollando relaciones interpersonales
- b) Como órgano mental: Porque es una capacidad que expresa operaciones mentales regidas por diversas reglas
- c) Como conducta: Pues se expresa y percibe como un conjunto de acciones concretas que son medibles y observables, a través de las conductas y el habla.

Es preciso señalar que en el proceso de la adquisición del habla, se debe aprender a utilizar un código de símbolos, que abarca desde el vocabulario, significado de las palabras y adecuada elaboración de frases, uso de conceptos, y para ello hay que disponer de una serie de condiciones, tales como: la maduración del sistema nervioso, aparato fonador en condiciones conformes, un adecuado nivel de audición, adecuado nivel de inteligencia, evolución psicoafectiva, así como optimas relaciones interpersonales. (Owens, 2003).

Belinchón, Rivera e Igoa (en Acosta y Moreno, 1999) señalan que el lenguaje es un sistema compuesto por unidades que mantienen una organización interna de carácter formal, su uso permite formas singulares de relación y acción sobre el medio social que se materializa en formas concretas de conducta, por lo que lo divide en 3 dimensiones: estructural, funcional y comportamental.

- a) Dimensión estructural: El lenguaje, compuesto por signos, presentan una organización interna cuyas combinaciones tiene reglas.
- b) Dimensión funcional: El lenguaje también sirve para representar la realidad con relaciones entre objetos, eventos, sentimientos y emociones.
- c) Dimensión comportamental: El lenguaje va ir variando su uso de acuerdo a situaciones y temperamentos que el hablante vivencia.

Dentro de cada dimensión, dada la complejidad del lenguaje se precisan componentes que para el campo de estudios de trastornos de lenguaje es útil, pues es muy común observar que algunos componentes estén más alterados que otros o en otros casos que solo un componente este afectado sin el compromiso de otros (Wetling, 2018). Los componentes divididos según las dimensiones son los siguientes: a) Dimensión estructural: Sintaxis, morfología, fonética y fonología b) Dimensión funcional: Semántica c) Dimensión comportamental: Pragmática.

2.2.2.1. Componente morfosintáctico

Varios autores acoplan la sintaxis y la morfología por las características que poseen. Wetling (2018) la describe como el componente que se encarga de estudiar las reglas con las que se ordenan y combinan palabras para formar sintagmas y oraciones, así como también la estructura interna de la palabra.

- a) La morfología: Encargada de estudiar la organización interna de las palabras. Pues estas están conformadas por la unidad mínima de significado denomina morfema. Al unir morfemas cada uno aporta su significado y así se constituye una palabra.

Ejemplo en la palabra “hijitos” hay cuatro morfemas:

- Donde la raíz es HIJ- que tiene el significado de persona con relación a su padre y a su madre.
- El sufijo –IT- que se refiere a que es pequeño
- El sufijo - O- que aporta el significado de género masculino
- El sufijo –S- que da la referencia de plural. Y así, queda conformada la palabra. (Owens, 2003)

b) Sintaxis: Encargada de estudiar la estructura y las reglas con la que se organizan las palabras y sintagmas para formar las oraciones según su función, así como las relaciones entre las palabras.

Ejemplo en la oración “El niño pequeño comió su helado rápidamente” que se divide en:

- Sintagma nominal: Que está constituido por el artículo EL, sustantivo NIÑO y el adjetivo PEQUEÑO.
- Sintagma verbal: Que se constituye por el verbo: COMIÓ, un sintagma nominal que se forma por un sustantivo que a su vez es un pronombre posesivo que es SU y el determinante que es la palabra HELADO.
- Y por último se constituye por el adverbio que es RÁPIDAMENTE. (Owens, 2003)

Algunas de sus alteraciones del componente morfosintáctico son:

- Alteraciones comprensivas: Dificultad en la comprensión de estructuras complejas, dificultad en reconocer palabras que solo tienen sentido en la oración como los adverbios y dificultad en el reconocimiento y detección de errores.
- Alteraciones expresivas: Desarrollo lento y dificultoso, alteraciones en la construcción de frases, desarrollo de oraciones reducidas para su edad y alteraciones en el uso de los morfemas. (Wettling , 2018)

2.2.2.2. Componente fonético –fonológico

Wettling (2018) indica que es el componente encargado de estudiar la producción de sonidos y las reglas de combinación. Owens (2003) nos habla individualmente la fonología indicándola como la disciplina que se encarga de

estudiar las reglas de la estructura, distribución y la secuencia de los sonidos del habla. Por otro lado, Pinillos (2018) señala que la fonética es quien estudia los sonidos del habla producido por el aparato fonador por los impulsos nerviosos. Es decir que ambos estudian los sonidos, sin embargo, la fonología estudia el lenguaje a un nivel mental y la fonética lo estudia ya producido, pudiéndolo llamar habla.

Muchas veces se encuentran trastornos funcionales o patrones por malos hábitos que interrumpen procesos, distorsionando sonidos o fonemas como influyendo en el habla, debido a que en su funcionamiento los músculos orales y faciales tienen gran influencia (Marchesan, 2005).

Wettling señala algunas de sus alteraciones que son:

- Alteraciones comprensivas: Dificultad en la discriminación y procesamiento fonológico.
- Alteraciones expresivas: Limitación en la estructuración silábica, persistencia en patrones de error y presencia de errores inusuales, por tener un inventario fonético reducido. (Wettling , 2018)

2.2.2.3. Componente semántico

Es el encargado de estudiar el significado de los signos lingüísticos, enfocándose en la relación significante- significado en las palabras oraciones y discursos. (Owens, 2003).

Wettling (2018) señala algunas de sus alteraciones que son:

- Alteraciones comprensivas: Vocabulario reducido que limita la comprensión de palabras y el contenido abstracto de ellas.
- Alteraciones expresivas: Dificultad para encontrar palabras, sobre generalización en las palabras y vocabulario activo limitado para su producción.

2.2.2.4. Componente pragmático

El lenguaje se usa en diversas situaciones y según el contexto va variando. La pragmática es la encargada de estudiar el conjunto de reglas que se relacionan con el uso del lenguaje en diversos contextos comunicativos (Owens, 2003).

Wettling señala algunas de sus alteraciones que son:

- Alteraciones comprensivas: Dificultad en reconocer claves verbales y no verbales y no entender el lenguaje figurado.
- Alteraciones expresivas: Dificultad para adaptarse al contexto comunicativo, dificultad en la organización de un discurso y dificultad en la comunicación no verbal. (Owens, 2003; Wettling, 2018)

2.2.3. Síndrome de Down

El Síndrome de Down es una anomalía causada por un trastorno genético y congénito, donde las personas tienen un cromosoma de más en lugar de tener 46 tienen 47 y esto causa la discapacidad mental (Santos y Bajo, 2011). Sumado a ello Arregi (1997) menciona que el Síndrome de Down es una anomalía que causa un retraso mental y la causa es la existencia de un cromosoma extra en el par 21. En la alteración genética cada 700 niños, uno nace con trisomía 21. Este síndrome es responsable del 20% de discapacidad mental. Es un trastorno genético, pero no hereditario.

El síndrome de Down es caracterizado por retraso cognitivo asociadas a diversas características físicas (ojos achinados, talla baja, hipotonía muscular y vulnerable a diversas enfermedades). Asimismo, señalan tres tipos como: Síndrome de Down por trisomía del par 21; mosaicismo o por translocación, cuyo acontecimiento es de uno por cada 800 nacimientos, siendo una de las causas la edad avanzada de la madre del menor. (Madrigal, citado en Castañeda 2012).

2.2.3.1. Comunicación de un niño con síndrome de Down

Jiménez, (2014) señala que los niños con síndrome de Down manifiestan dificultades en el habla y el lenguaje y presentan una buena capacidad de comunicación, utilizan bien su comunicación no verbal como el contacto visual y su sonrisa, también emplean gestos para hacerse entender cuándo con las palabras no lo consiguen. Además de ello suelen ser amistosos, sociales, sin embargo, hay otras evidencias que en su adolescencia suelen tener timidez y dificultad para la comunicación. Tanto en la infancia como en la adolescencia el problema de conducta más significativo es la terquedad, se resiste a cambiar de actividad cuando aún no la ha finalizado y dificultad en prestar atención a otros estímulos. Prefieren hablar en voz baja cuando cuentan algún acontecimiento de su vida diaria es su mecanismo para guiar su conducta y así expresan también sus sentimientos, tienen dificultad en expresar cualquier cosa con los demás.

2.2.3.2. Lenguaje de las personas con síndrome de Down

Cano et al. (2013) menciona que el lenguaje de las personas con síndrome de Down es una de las áreas más difíciles de rehabilitar pues es evidente que poseen un déficit lingüístico. Su desarrollo es variable de un niño a otro. Es frecuente establecer que, la mayor parte de las dificultades que presentan los niños con síndrome de Down para aprender el lenguaje se debe a su déficit cognitivo, es decir, a su discapacidad intelectual, la cual tiene un gran impacto en las habilidades comunicativas, puesto que el aprendizaje del lenguaje está relacionado a la adquisición de las capacidades cognitivas como el razonamiento, comprensión de conceptos y la memoria (Kumin, 2017).

Se sabe que estos problemas de lenguaje son variables y puede causar inconvenientes en la integración social porque para ellos la comunicación y la expresión oral presenta retraso en los aspectos expresivos o productivos. Por lo que para que exista una adecuada adquisición lingüística se debe cumplir algunos requisitos: la capacidad de los dispositivos cerebrales, auditivos y visuales y la

existencia de un apoyo en su comunidad, donde pueda interactuar con personas que escuchen bien y hablen correctamente (Santos y Bajo, 2011).

2.2.3.2.1. Adquisición del lenguaje

Respecto a la etapa prelingüística, Pérez (2015) indica que en los niños regulares empieza a desarrollarse a los 3 meses hasta los 18 meses, es durante esta etapa, que los niños se comunican a través de gestos y expresiones, es así que sus actos comunicativos durante esta etapa determinaran la eficacia del lenguaje oral que aparece en cada etapa evolutiva. Por otro lado, se observa que en los niños con Síndrome de Down prestan menos atención a los nuevos estímulos que provienen de las personas que lo rodean.

Respecto al balbuceo, éste aparece con cierto retraso en torno a los 2 meses, el balbuceo, vocalización o articulación son similares. Por otro lado, encontramos que en los niños con trisomía 21 la aparición de las primeras palabras es más lenta, menos legible y nítida. En referencia a las gesticulaciones, las utilizan con la misma frecuencia y cantidad de número de gestos similares a los niños regulares. (Santos y Bajo, 2011)

Por lo que, Jiménez (2014) asevera que el lenguaje en estos niños sufre retraso, la evolución de la etapa pre lingüístico y lingüístico sigue la misma trayectoria en los niños con desarrollo normalizado y con Síndrome de Down, sin embargo, este último necesita más tiempo para madurar la adquisición del lenguaje.

Por su parte, Rondal y Lang (2009) señala que los bebés con Síndrome de Down, no alcanzan el mismo grado de conocimiento prelingüístico. Estudios de investigación demuestran que existen dificultades de atención y habla los cuales difieren unos de otros; algunos de ellos prorrogan más tiempo en

responder a estímulos auditivos, debido a que se distraen con facilidad, muestran dificultades para el uso de artículos, preposiciones, pronombres, verbos y conjunciones esto hace que sean más difíciles de aprender.

Miller citado en Pérez (2015) ha encontrado dentro de sus hallazgos que en la etapa prelingüística (de 0 a 12 meses) se comunica a través del llanto, la expresión social, vocalizaciones primarias, presenta balbuceo hasta alcanzar a las primeras palabras cerca al año de edad, sin embargo, en el niño con síndrome de Down, el desarrollo sigue este mismo modelo, pero de manera tardía, presenta poco contacto visual, su expresión social es tardía, así como los juegos vocálicos. A partir del primer año aparecen las primeras señas, las palabras suelen aparecer entre los 2 y 3 años, y en otros aparecerán hasta los cinco años.

Por lo tanto, es difícil precisar rango de edad para la aparición de estas habilidades lingüísticas. Al respecto se puede establecer que siguen instrucciones y contestan a preguntas que se les realizan a través de gestos, podemos estar convencidos de que su comprensión es adecuada.

2.2.3.2.2. Desarrollo del lenguaje

Rondal y Perera (2013) indica que el desarrollo del lenguaje de los niños con Síndrome de Down presenta diversas dificultades por lo que no se desarrollan adecuadamente para el cuál se debe evaluar para saber en qué punto se encuentra antes de trazar objetivos terapéuticos. Es por ello importante precisar la participación activa de los padres, quienes son las personas encargadas de proporcionarles experiencias que refuercen sus conceptos del lenguaje, brindándoles muchas oportunidades para usar palabras conocidas en situaciones nuevas, y utilizando nuevas destrezas del lenguaje.

A continuación, veremos el desarrollo según cada nivel o componente del lenguaje.

a) Nivel fonético fonológico

En el nivel fonético Nafe (2012) indica que los niños con síndrome de Down poseen una producción correcta de las vocales y de las consonantes oclusivas orales y nasales. Sin embargo, presentan dificultad en las consonantes fricativas, la africada y a las líquidas laterales y vibrantes.

Esto es debido a las limitaciones de los órganos fono articulatorios, como la presencia de paladar profundo, la lengua con bajo tono muscular, mala oclusión, hipoplasia, macroglosia, dentición tardía y desordenada, laringe estrecha, aplanamiento del tabique nasal. Así también dificultades motoras como hipotonía muscular, con mayor frecuencia de mala oclusión dental e incoordinación succión-deglución. Y en la neuro sensitivas como la Hipoacusia conductiva y neurosensorial, retraso mental (Cano, Gómez y Garduño, 2013).

Por su parte, Santos y Bajo (2011) indican que, respecto al desarrollo fonológico la implantación de contrastes en niños con síndrome de Down es lenta y su capacidad de discriminar fonemas es disminuida.

b) Nivel semántico

En relación con la comunicación y lenguaje en niños con Trisomía 21, el Centro Nacional Equidad de Género y Salud Reproductiva (2007), señala que estos niños presentan déficit en su vocabulario, así como en el uso de lenguaje, dificultad para formar oraciones presentando una serie de limitaciones por varios factores: el primero se debe a problemas de

audición; encontrándose la existencia de pérdida auditiva moderada y profunda de tipo conductivo. Al mismo tiempo, presentan problemas en el procesamiento de la información auditiva, así como problemas en la memoria a corto plazo implicados en la articulación y retraso en la maduración neuro motriz.

Las características que presentan son las siguientes:

a) Vocabulario reducido b) Aprende los conceptos básicos simples c) Dificultades del espacio- tiempo d) Dificultades en el uso de palabras abstractas e) Dificultad denominando categorías f) Poco uso de verbos de estado y acción g) Definen los objetos por el uso h) Dificultad en el uso de sinónimos i) Dificultades en la comprensión de mensajes largos y complejos. (Nafe, 2012)

En esta misma línea, el autor indica que, a nivel Semántico, los niños regulares empiezan a comunicarse verbalmente alrededor de los 9 meses. A partir del año y medio aparecen sus primeras palabras, a los 3 años se espera que su vocabulario aumenta y poseen cerca de 300 y 400 palabras. (Bonilla, 2016) Por el contrario, en un niño con trisomía 21 a los 2 años adquiere un total de 50 palabras, su vocabulario es inferior (100 palabras) y su aparición se da alrededor de los 4 años. Mientras que un niño regular dominará 1600 palabras, a diferencia del niño con el síndrome recién a partir de los 5 años podrá dominar entre 200 y 300 palabras. (Santos y Bajo, 2011)

c) Nivel morfosintáctico

Los niños con este síndrome son capaces de imitar y comprender frases que fueron construidas a partir de su propio vocabulario. Sin embargo, se les dificulta comprender o reproducir adecuadamente frases sintácticamente más avanzadas. Algunas de sus características son: a) Alteración notoria en la adquisición y uso de morfemas

gramaticales (concordancia, género, número, etc.) b) Dificultad en el uso de pronombres c) Habla telegráfica d) Uso de holofrases por su sintaxis deficiente e) Construcciones sintácticas simples, frases cortas y poca subordinación f) Dificultades en la comprensión de frases largas, pasivas, negativas, etc. (Nafe, 2012).

d) Nivel pragmático

Rondal (2006) expresa que a pesar de que el lenguaje es disminuido en su aspecto formal, el lenguaje de las personas con síndrome de Down tiene gran valor comunicativo. En diversas oportunidades se puede observar que con sus temas de conversación logran una continuidad necesaria para el intercambio de ideas entre los involucrados en la conversación. Además, ellos pueden reconocer gestos no hablados por parte del interlocutor. No obstante, existen limitaciones como expresar menor gestos indirectos del habla y formular menos peticiones para comprender en contextos extralingüísticos.

Asimismo, presenta dificultades en relación a la memoria a largo plazo, manifestando dificultad expresar ideas y recordar conceptos que se creían aprendidos. Así también, para comunicarse suelen utilizar lenguaje no verbal, presentan características que se le atribuyen como amistosos, sociales, pero también existen otras que expresan timidez y dificultad para comunicarse, y presentar dificultad para atender nuevos estímulos. (Jarrod, Baddeley y Phillips, 2007)

Los gestos sociales caracterizados por movimientos corporales utilizados para comunicarnos, los niños con síndrome de Down lo adoptan a forma de saludo (señales de hola y adiós), movimientos de cabeza para establecer una afirmación o negación respecto a lo que

quiere transmitir. La mayoría de los intentos de comunicación en edad temprana son no verbales e interactivos; tiende a ser expresiones faciales, como sonrisa, o emisiones de sonido (risa, el llanto o el gruñido). (Perez, 2015)

2.2.3.2.3. Características de los músculos en el síndrome de Down

Riquelme y Manzanal (2006) indican que las personas con la trisomía presentan hipotonía muscular y laxitud más o menos pronunciada el cual causa problemas en los músculos, y por ello problemas en los musculo faciales.

Como indica Sobrado (2018) una persona con este síndrome suele presentar características faciales que los identifica como: Tercio medial disminuido, paladar blando flácido que llega a alterar la dinámica articulatoria, posición de los dientes irregular, labios con tono muscular flácido, resecos, agrietados y sin un contacto adecuado y lengua ancha y grande para una cavidad bucal pequeña, presenta una apariencia cuarteada, seca y el tono muscular es flácido.

2.2.4. Estrategias comunicativas en el lenguaje oral de un niño con síndrome de Down

Las teorías de las estrategias comunicativas forman parte de lo que es la aptitud comunicativa, estudios sobre este tema plantearon crítica contra las teorías de Chomsky, que describe la competencia lingüística como un conocimiento sobre la gramática, sin tener en cuenta otros aspectos del uso de la lengua así también definida como la capacidad de generar un proceso de comunicación, usando conectores adecuados para entender, elaborar e interpretar sucesos comunicativos,

teniendo en cuenta no sólo su significado literal, sino también las implicaciones, sentido intencional, explicado como lo que el emisor quiere manifestar o lo que el destinatario quiere concebir. (Bermúdez y Gonzales, 2011).

De ese modo, las teorías posteriores sobre la competencia comunicativa incluyen componentes como competencia sociolingüística, estratégica, y discursiva. Definiendo esta última como una competencia que se constituye por las estrategias comunicativas verbales y no verbales, la cual apoya al locutor a superar los problemas en la comunicación o reforzar sus intenciones comunicativas, estableciendo que la competencia estratégica equivale al conocimiento y uso de las estrategias comunicativas, que tienen como fin intentar resolver problemas dentro de la comunicación. (Karlsson, 2020)

Por su parte Ruiz (2020) indica que en un programa para niños con Trisomía 21 debe ejercerse que permitan que incrementen periodos de atención en el niño de manera progresiva, señalando a su vez la importancia de realizar programas expresamente dirigidos hacia las características del niño, para ayudar al desarrollo de la motivación y, por lo tanto, centrar su atención, expresando la necesidad de realizar actividades diversas y amenas, adaptadas al interés personal y de utilidad inmediata o cercana.

En base a todo lo planteado anteriormente es primordial, optimizar el desarrollo y calidad de vida en los niños con el síndrome, es importante intervenir los diferentes componentes del lenguaje (morfosintaxis, fonética-fonología, pragmática y semántica); los cuales se encargan del desarrollo en las habilidades auditivas y comunicativas. Las estrategias comunicativas irán variando por la necesidad de cada paciente, las cuales proponemos rescatar con instrumento como el MGRB y ELCE. (Anexo 1 y 2)

A nivel fonético fonológico la concientización y discriminación de sonidos es básico, así mismo trabajar individualmente el sonido que cada niño tenga dificultad en pronunciar.

A nivel semántico se debe buscar ampliar el léxico mediante la adquisición de nuevas palabras, como sustantivos, verbos, artículos, pronombre, además de encabezadores. También se debe considerar que la adquisición de palabras dependerá de la necesidad que el niño presente.

A nivel morfosintáctico es fundamental enfatizar en base las palabras aprendidas en el nivel semántico y que reconozca la función de cada palabra y así pueda utilizarlos en un enunciado en la conjugación correcta.

A nivel pragmático es importante la inserción del estudiante con su ambiente en algunas actividades de su interés como sus juegos, enseñándole a seguir ciertas reglas e instrucciones. Sumado a ello, es esencial el comportamiento y el lenguaje que use dentro de un contexto, así como el tiempo que puede permanecer en él. De igual manera, se deberá animarlos a que realicen actividades en común con otros niños de su misma edad, como compartir juegos, trabajar con pictogramas, esto les ayuda a aumentar sus periodos de atención, además de aprender a escuchar, a implicarse en actividades conjuntas y a seguir instrucciones.

También es elemental trabajar los músculos orofaciales para mejorar su tonicidad, con ejercicios como casqueos, afilamiento y vibración para el trabajo de la lengua. Por otro lado, se buscará disminuir la tensión del mentoniano para el cierre labial. Es importante recordar que los ejercicios varían según cada estudiante.

En la intervención resalta que los materiales serán motivadores, teniendo en cuenta los intereses de la persona; las repeticiones ayudan a la generalización de aprendizajes, por lo que hay que ofrecerles diferentes situaciones para llevarlos a la práctica; se debe reforzar siempre de manera positiva; hay que ofrecer aprendizajes funcionales y ajustados al momento evolutivo de la persona.

Castañeda (2012) señala también que para mejorar su atención es beneficioso establecer contacto visual cuando se les habla, comprobar que estén atendiendo y evitar enviarles varios mensajes en un mismo momento y más de un estímulo al mismo tiempo. Es necesario eliminar cualquier posible estímulo distractor que perturbe la secuencia de lo que se le está trabajando y se han de presentar los elementos de trabajo de uno en uno indicando instrucciones claras y coherentes, al objeto de favorecer su concentración.

2.2.4.1. Ejemplos de estrategias comunicativas en el lenguaje oral de un niño con Síndrome de Down

A. Gesticular

Una vez que le expliquemos algo, es fundamental que lo acompañemos de gestos, como la expresión de la cara o con las manos, así, ellos después además lo imitarán para expresarse.

B. Ver a los ojos

Cada vez que hablemos o nos comuniquemos con los menores hemos de realizarlo constantemente mirándolos a los ojos. Es recomendable descargar hasta su elevación, para que haya contacto ocular entre los dos. Este es el primer paso de una adecuada comunicación.

C. Soplar

Tenemos la posibilidad de jugar a hacer barquitos de papel y, en el momento del baño, que el niño sople el barco para que se mueva, o soplar para hacer burbujas. De esta forma, ejercitaremos los músculos implicados en la producción del habla.

D. Jugar con el micrófono

Hay unos micrófonos que, al dialogar en ellos, se escucha la voz como un eco, y a los menores les resulta bastante divertido. Tenemos la posibilidad de utilizarlo y, a la vez que jugamos, el niño se escucha.

E. Veo, veo

Para alumnos mayores, este juego podría ser bastante divertido y, además, bastante benéfico para expandir vocabulario. Se apoya en mencionar “veo, veo” y que el niño conteste: “¿qué ves?”. De esta forma, nosotros mismos poseemos que escoger un objeto que se encuentre a la vista y le vamos a ir dando pistas, como el color que tiene, dónde está, por qué letra comienza, etcétera.

F. El ferrocarril de los vocablos

"Llevo un vagón de... (fruta, animales, colores, etc)". Desde esta oración el niño y el adulto comienzan a colmar el ferrocarril con palabras del núcleo familiar escogida. El adulto puede integrar las menos comunes para que el niño logre participar de manera activa en el juego, a la vez que aprende novedosas palabras.

G. Juegos de continuar indicaciones

El tradicional “Simón dice” es un juego de normas perfecto para jugar con los chicos a cualquier edad. Tenemos la posibilidad de ajustar las directivas a la edad y jugar por turnos. Jugar por turnos es un aprendizaje clave en la niñez.

Un jugador en cada momento va a ser Simón y es el delegado de ofrecer las directivas a los otros. El jugador mencionará “Simón plantea que te toques la punta de la nariz” y luego todos los jugadores deben realizarlo.

H. Movilidad lingual (extensión)

El maestro y los chicos se sientan en círculo. Les exige que observen y toquen sus caras y venan que en la cara existe una casita, el profesor dice: ¿Dónde va a estar la puerta? Sí, claro, es la boca, abrirla... y en ella vive una señora bastante fundamental: es la lengua. Empero la señora lengua, está cansada y aburrida de estar sola; ¿la sacamos a ofrecer un paseo? entonces, sacamos la lengua todo lo cual podamos y la vamos a desplazar, para que salude a las lenguas de los demás chicos. Se le pide que la saque lo más viable y que hagan movimientos libremente. Después se le da un caramelo para lamer en una hoja, mano, etcétera.

I. Potenciar la presión labial

El profesor pregunta a los chicos: "¿Saben cuáles son las puertas de la casita donde vive la lengua? Puesto que son los labios. Los labios además poseen bastante buenos porteros, si ellos no anhelan no entra nadie. Apretamos los labios fuertes, intenso y probamos a meter un dedo por medio de ellos: no tienen la posibilidad de pasar. Después se deja de apretar, quedan sueltos y el dedo pasa tranquilamente"

J. Robustecer los músculos de las mejillas

Inflar las mejillas, paralelamente, inflar las mejillas, alternadamente, pasando por la postura de reposo; hacerlo, alternativamente en 4 tiempos, inflarlas, alternativamente, sin pasar por la postura de reposo, en 2 tiempos.

K. Vivenciar la articulación de los fonemas solicitado como la /A/

Respirar profundamente por la nariz y vamos a echar el viento por la boca mencionando a a a. Nos miramos la cara en el espejo mencionando a a a a. ¿Cómo se ve nuestra boca? - Onomatopeyas en las que el ruido /A/ sea el dominante: Bostezo, quejido: aaayy aaayy.... Rebuzno: iaaaa, iaaaa. Se enseña una tarjeta en la que el fonema aparezca dibujado. Pedirles que repitan palabras que comienzan por ejemplo la /A/: ama, agua, ala, anda, Ana, abuela, adiós, aquí, allá. Pedirles que digan palabras que tengan /A/.

Estas tácticas van a ser provechosas constantemente y una vez que se trabajen de forma conjunta con las familias, debido a que el infante va a ser el más grande beneficiado pues se verán reflejadas en su desenvolvimiento ante su ámbito.

III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque que se desarrolló en esta investigación fue cualitativo pues se utilizó la recolección de datos bibliográficos para afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. (Guardián-Fernández 2007, pág.58)

Según Sánchez y Reyes (2005, pág. 50) el tipo de investigación es básica, pues se orientó en profundizar y clarificar la información, en este caso acudiendo directamente a bibliografía.

El diseño de la investigación es no experimental transversal, debido a que solo se estudió y describió, sin llegar a la intervención, todo esto en una muestra y tiempo determinado. (Hernández, Fernández y Baptista 2010, pp. 149 -152).

3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.2.1. Técnicas

Se utilizó el análisis documental, que es un conjunto de operaciones intelectuales, que buscan describir y representar los documentos de forma unificada sistemática para facilitar su recuperación. Comprende el procesamiento analítico- sintético que, a su vez, incluye la descripción bibliográfica y general de la fuente, la clasificación, indización, anotación, extracción, traducción y la confección de reseñas. (Dulzaides y Molina, 2004).

3.2.2. Instrumentos

El gestor de bibliografía Mendeley que combina una plataforma web con una versión de escritorio, que facilita la creación y organización de una base de datos de referencias bibliográficas, el trabajo con documentos completos u originales (pdf), la inserción de citas y la creación de bibliografías en múltiples estilos bibliográficos.

3.3.Ética investigativa

El presente Trabajo Académico se ha realizado teniendo en consideración los principios éticos básicos de respeto a las personas, búsqueda del bien y la justicia. Respetando en todo momento los derechos de autor; además ha sido elaborado exclusivamente para la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, siendo nosotras las autoras del mencionado trabajo tal y como lo manifestamos en la página de autoría; habiendo sido pasado por turnitin, cabe recalcar que nuestro trabajo no atenta contra la dignidad de las personas.

IV: CONCLUSIONES TEORICAS

- El uso de estrategias comunicativas permitirá en el niño con síndrome de Down enriquecer su vocabulario, logrando con ello superar sus habilidades cognitivas no-verbales, así como su comprensión y producción del lenguaje. Las estrategias deben realizarse con los padres de familia con indicaciones y consejos del especialista.
- A nivel fonético fonológico en la terapia se debe evocar en la concientización y discriminación de fonemas parecidos como /p/ y /b/, /t/ y d/ pues estos solo se diferencian porque uno característica que es la sonoridad.
- A nivel semántico se debe enfocar en buscar ampliar el léxico mediante la adquisición de nuevas palabras, como sustantivos, verbos, artículos, pronombre, además de encabezadores como quien, cuando donde, qué.
- A nivel morfosintáctico se trabaja en base al léxico que haya aumentado para que de ese modo reconozca la función de cada palabra y así pueda utilizarlos en un enunciado en la conjugación correcta.
- A nivel pragmático la inserción del niño con Síndrome de Down con su ambiente es fundamental en algunas actividades de su interés como sus juegos, enseñándole a seguir ciertas reglas e instrucciones. Sumado a ello el comportamiento y el lenguaje que use dentro de un contexto, así como el tiempo que puede permanecer en él es de suma importancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, V. Y Moreno, A. (1999) “El lenguaje como objeto de estudio” en Barcelona: Masson (Ed.), *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos: del retraso al trastorno específico del lenguaje*. XII ed., pp. 1- 4
- Arregi, A. (1997). Síndrome de Down: Necesidades educativas y desarrollo del lenguaje. *M. Batshaw. Clínicas Pediátricas De América Do Norte*, 50. <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Síndrome+de+down:#7%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Síndrome+de+down#7>
- Bermúdez, L. y González, L. (2011) La competencia comunicativa: elemento clave en las organizaciones. *Quórum Académico*, 8(1), pp. 95-110 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela
- Bonilla, R. (2016). *El desarrollo del lenguaje oral en niños de 4 años del colegio Hans Christian Andersen* (Tesis de pregrado en Educación en Nivel Inicial). Universidad de Piura. Facultad de Ciencias de la Educación. Piura. Perú.
- Camargo, P., & Peña, N. (2017). *Programa de sensibilización fonológica para estimular la organización fonética de los niños con Síndrome de Down de 3 años*. Universidad Femenina del Sagrado Corazón.
- Cano, A., Karla, F., & Gardiño, A. (2013). El lenguaje en los niños con síndrome de Down. *Acta Pediátrica México*, 34(5), 245–246.
- Cano, Flores y Gardiño (2013) El lenguaje en los niños con síndrome de Down. *Acta Pediátrica de México* 34 (5). Recuperado el 14 de octubre del 2020 de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2013/apm135a.pdf>
- Castro G. y Rivera J. (2016) Observatorio Nacional de la Discapacidad. Inf. Tem N° 2. Recuperado el 07 de noviembre del 2020 de: file:///C:/Users/HP/Downloads/Down_Observatorio_Marzo22_2016_final-1.pdf
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2007) Atención integral de la persona con síndrome de Down. Secretaría de Salud, México.

http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Sindrome_Down_lin_2007.pdf

Dulzaides, Elinor & Molina, Ana. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2), 1. Recuperado en 14 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011&lng=es&tlng=es.

Ferreira-Vasques, A. T., Marques, D., & Cusin, D. (2017). Consideração da idade mental na avaliação do vocabulário expressivo de crianças com Síndrome de Down. *Revista CEFAC*, 19(2), 253–259. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719216516>

Gómez, Fedor Simón José . (2016). La Comunicación. *Salus*, 20(3), 5-6. Recuperado en 20 de julio de 2021, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382016000300002&lng=es&tlng=es.

González, R., & Hornauer, A. (2014). Cerebro y lenguaje. *Hosp Clín Univ Chile*, 25(194), 143–153.

Hernández, Roberto, Fernández Carlos y Baptista Pilar (2010) Metodología de la investigación. México. McGrawHill.

Jarrold, C., Baddeley, A. D. & Phillips, C. (2007). Long-term memory for verbal and visual information in Down Syndrome and Williams Syndrome: Performance on the doors and people test. *Cortex*, 43(2), 233-247.

Jiménez García, Alicia. (2014). La comunicación oral en el Síndrome de Down. Madrid: CEPE.

Karlsson S. (2020,) Estrategias comunicativas en la enseñanza de ELE. Recuperado el 28 de octubre de: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1447564/FULLTEXT01.pdf>

Kumin L. (2017) El habla de los niños con síndrome de Down. *Rev. Virtual Síndrome de Down* 195(1). Recuperado el 14 de octubre del 2020de: <https://www.down21.org/revista-virtual/1734-revista-virtual-2017/revista-virtual-sindrome-de-down-agosto-2017-n-195/3100-el-habla-de-los-ninos-con-sindrome-de-down.html>

- Kumin L. (2018) Síndrome de Down: Habilidades tempranas de comunicación. Fund. Iberoamericana Down 21. (pp.265 – 295). Recuperado el 14 de octubre del 2020 de: https://www.down21.org/libros-online/libroHabilidadesTempranasComunicacion/PDFHT/Capitulo_1.pdf
- León, C. (2017) Efectos del programa de estrategias comunicativas para estimular el lenguaje oral en los estudiantes de 5 años de la I.E.I. Los Amiguitos de Lucyana. (Título para optar al grado académico de Maestro en Ciencias de la Educación con Mención en Problemas de Aprendizaje). Repositorio Une <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1506/TM%20CE-Pa%203142%20L1%20-%20Leon%20Calatayud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marchesan, I. (2005). O que são e como tratar as alterações de fala de origem fonética. In A. Britto, Livro de Fonoaudiologia (p. 460). Sao Pablo: Pulso.
- Moreno A. (2015) Síndrome De Down: Comunicación, Habla y Lenguaje. Rev. Arista Digital 52 (1). Recuperado el 14 de octubre del 2020 de: http://www.afapna.es/web/aristadigital/archivos_revista/2015_agosto_4.pdf
- Owens, R. (2003). Desarrollo del lenguaje. In J. Posadas (Ed.), *Infancia y Aprendizaje* (5th ed., Vol. 24, Issue 16). Pearson. <https://doi.org/10.1080/02103702.1993.10822390>
- Pérez, D. (2015). Características del lenguaje en el síndrome de Down. *Revista 3C Empresa*, 4(1), 27- 49. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719216516>
- Pérez, J. (2018) “El lenguaje para los lingüistas” En J. Castro (Ed.), *Introducción a la lingüística clínica, Aproximaciones a los trastornos de la comunicación* (1ra ed., pp. 21-23), Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.
- Pinillos, P. (2018) “Fonética.” En J. Castro (Ed.), *Introducción a la lingüística clínica, Aproximaciones a los trastornos de la comunicación* (1ra ed., pp. 83- 85), Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.
- Quispe, R., & Mariluz, Q. (2017). *Aplicación de “ Juegos Fonéticos ” para mejorar la motricidad orofacial en los estudiantes de 3 años de la I . E . I “ Cristo Nuestra Esperanza ” del distrito de Cerro Colorado - Arequipa*. Universidad Nacional de Huancavelica.

- Rondal, J. (2006). Dificultades del lenguaje en el síndrome de Down: Perspectiva a lo largo de la vida y principios de intervención. *Rev. Síndr. Down*, 23, 120–128.
- Rondal, J. y Lang, SC. (2009). Atención temprana: comunicación y desarrollo del lenguaje . *Rev. Síndr. Down*, 26, 26-39
- Rondal, J., & Perera, J. (2013). Down Syndrome Neurobehavioural specificity. In *SCIENTIA SINICA Terrae* (Vol. 43, Issue 6). <http://engine.scichina.com/doi/10.1360/zd-2013-43-6-1064>
- Ruiz (2020) Características psicológicas y del aprendizaje de los niños con síndrome de Down. Recuperado el 28 de octubre del 2020 de: <https://www.downciclopedia.org/psicologia/desarrollo-y-perspectivas-generales/3007-caracteristicas-psicologicas-y-del-aprendizaje-de-los-ninos-con-sindrome-de-down.html#10.%20Lenguaje>
- Sánchez, Hugo y Reyes, Carlos (2009) Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Visión Universitaria.
- Santos y Bajo (2011) Alteraciones del lenguaje en pacientes afectos de Síndrome de Down. *Rev. de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja* 2(9). Recuperado el 14 de octubre del 2020 de: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Alteraciones del lenguaje en pacientes afectos de . pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Alteraciones%20del%20lenguaje%20en%20pacientes%20afectos%20de%20.pdf)
- Souza, M., Barbosa, I., Alves, L., Santos, G., & Cahino, I. (2018). Speech-language therapy stimulation in children with Down's syndrome. *Revista CEFAC*, 20(3), 271–280. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820319617>
- Vera López, José Eduardo, & Villegas Martínez, Victoria. (1997). El fenómeno de la comunicación social. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 1(1) Recuperado en 20 de julio de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02551997000100020&lng=es&tlng=es.
- Wettling, I. (2018) “El lenguaje para fonoaudiólogos.” En J. Castro (Ed.), *Introducción a la lingüística clínica, Aproximaciones a los trastornos de la comunicación* (1ra ed., pp.

117- 118), Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.