

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI**

FACULTAD DE HUMANIDADES

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
PROBLEMAS DEL APRENDIZAJE**



DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL EN NIÑOS CON AFASIA

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO PROFECIONAL DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PROBLEMAS DEL APRENDIZAJE**

AUTORES:

Lic. Cruz Ruiz, Juan Alberto

Lic. Ruiz Pereda, Rocío del Pilar

ASESOR:

Dr. Cuz Aguilar, Reemberto

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Educación y responsabilidad social

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

R.P. Dr. Juan José Lydon Mc Hugh. O.S.A.
Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Silvia Ana Valverde Zavaleta
Vicerrectora académica

Pbro. Dr. Alfredo Rubén Saavedra Rodríguez
Director de la Escuela de Posgrado

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo
Vicerrector de Investigación (e)

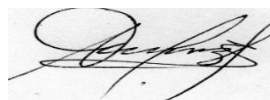
Mg. José Andrés Cruzado Albarrán
Secretario General

Página de conformidad del asesor

De mi mayor consideración:

El suscrito Dr. Reemberto Cruz Aguilar, hace de su conocimiento que en condición de asesor del Trabajo Académico: **“DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL EN NIÑOS CON AFASIA”** de los autores: **Juan Alberto Cruz Ruiz y Rocío del Pilar Ruiz Pereda**, egresados del **Programa de Segunda especialidad** para obtener el título de **Especialista en problemas de aprendizaje**. Informo a usted, que el Trabajo Académico fue concluido en su contenido, modo y forma la cual está en condiciones de ser sometido a jurado examinador, la misma que ha seguido rigurosamente los procedimientos emitidos por las unidades académica y de investigación para los procesos de grados de la Universidad Católica de Trujillo.

Atentamente.



Dr. Reemberto Cruz Aguilar
Asesor

Dedicatoria

A Dios con mucho amor y gratitud por darme como madre a Zoila Pereda de Ruiz, ejemplo de honestidad, esfuerzo y deseos de superación, Ella que desde el cielo guía mis pasos día a día. A mi padre Jorge Ruiz y toda mi familia por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Rocío

A Dios con mucho amor y gratitud por darme a mis padres Julián y Rosario, que siempre a pesar de las dificultades y limitaciones me instaron a seguir sin desmayar hasta alcanzar mis metas y propósitos, así como a desenvolverme dentro de los principios éticos y morales.

Juan

Agradecimiento

Agradecimiento especial a la Universidad Católica de Trujillo, por permitirnos avanzar en el fortalecimiento de competencias profesionales que permitan un mejor desempeño de nuestra práctica pedagógica como especialistas en problemas de aprendizaje.

Juan y Rocío

Declaratoria de autenticidad

Nosotros, Juan Alberto Cruz Ruiz con DNI 19098509 y Rocío del Pilar Ruiz Pereda con DNI 80288152, egresados del Programa de Segunda Especialidad en Problemas de aprendizaje 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 titulado: “DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL EN NIÑOS CON AFASIA”, el cual consta de un total de 42 páginas, más un total de 2 páginas en anexos.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 13 %, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

Los autores



Juan Alberto Cruz Ruiz
DNI 19098509



Rocío del Pilar Ruiz Pereda
DNI 80288152

Índice

Autoridades universitarias.....	ii
Página de conformidad del asesor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Declaratoria de autenticidad.....	vi
Índice.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRAC.....	ix
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 Realidad problemática y formulación del problema.....	1
1.2 Formulación de objetivos.....	3
1.2.1 Objetivo general.....	3
1.2.2 Objetivos específicos.....	3
1.3 Justificación de la investigación.....	3
II. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1 Antecedentes de la investigación.....	4
2.2 Marco referencial teórico.....	7
III. MÉTODOS.....	25
3.1 Tipo de investigación.....	25
3.2 Método de investigación.....	25
3.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	25
3.4 Ética investigativa.....	26
CONCLUSIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	29

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo conocer el desarrollo del lenguaje oral en los niños con Afasia, identificando y explicando este proceso en el componente de discriminación auditiva, fonológico, sintáctico y semántico; para lo cual se utilizó una investigación de tipo bibliográfica, y una técnica de análisis documental, que nos permitió revisar una cantidad suficiente de tesis, libros y artículos científicos tanto en físico como virtuales. La información pertinente se registró haciendo uso de las fichas textuales, de paráfrasis y de resumen. El análisis nos permitió encontrar puntos en común de los autores consultados desde la perspectiva de diversas teorías llegando a la siguiente conclusión: Cuando la función del lenguaje, a nivel expresivo y comprensivo, dependiendo del tipo de afasia que se presente, de Broca o de Wernicke, las consecuencias pueden ser diversas; puede haber una alteración a nivel sensorio motriz, así como el área socioemocional.

Palabras clave: Afasia, fonética, sintáctico, semántico

ABSTRAC

The present work aimed to know the development of oral language in children with aphasia, identifying and explaining this process in the component of auditory, phonological, syntactic and semantic discrimination; For which a bibliographic type research was used, and a documentary analysis technique, which allowed us to review a sufficient number of theses, books and scientific articles both in physical and virtual terms. Relevant information was recorded using the verbatim, paraphrase, and summary sheets. The analysis allowed us to find common ground between the authors consulted from the perspective of various theories, reaching the following conclusion: When the function of language, at an expressive and comprehensive level, depending on the type of aphasia that occurs, Broca's or Wernicke's, the consequences can be diverse; there may be an alteration at the sensory motor level, as well as the socio-emotional area.

Keywords: Aphasia, phonetics, syntactic, semantic

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Realidad problemática y formulación del problema

Realidad problemática

Entre los síntomas más frecuentes en personas diagnosticadas con afasia, es la anomia; cuya dificultad más recurrente es recordar y nombrar diferentes aspectos vividos y recordar objetos, o simplemente nombrar las palabras con los que se designan a los objetos, nombres de personas y acciones. Estas alteraciones en el lenguaje, se evidencia con mayor frecuencia en personas adultas cuyo origen puede ser un traumatismo encéfalo craneano o accidentes cerebro vasculares; por lo que se estima que alrededor del 21 % y el 38 % de sobrevivientes de los eventos de accidentes cerebro vasculares, terminan siendo diagnosticados con afasia (Berthier, 2005). Si la causa es la presencia de tumores, entonces la evolución de la enfermedad es más lenta.

Las estadísticas nos indican que en Inglaterra, cada diez minutos aproximadamente se registra al menos tres eventos de accidentes cerebro vascular (ACV), esta situación es más alarmante en Norteamérica, debido a que en la misma cantidad de tiempo se llega a registrar hasta doce casos. Y en el caso de Latinoamérica, Colombia, registra casi 300 casos por cada mil habitantes (Carrero, et al. 2018). En Chile, el 95% de matriculados en educación especial presentan Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Adicionalmente se sabe que estos representan el 68.2% de los casos que abordan los diferentes centros que desarrollan programas de integración escolar los mismos que incluyen apoyo a niños y niñas. También se considera de gran importancia la presencia de dificultades intelectuales y trastornos auditivos. Y para el caso del Perú, no se cuenta con registros estadísticos específicamente de Afasia, mucho menos en escolares

El desarrollo del lenguaje, Según el Ministerio de Educación del Perú, (MINEDU, 2017) de cada 10 estudiantes de cinco años, al menos 3 tienen dificultad en la expresión oral, siendo más resaltante los problemas que presentan cuando tiene la necesidad de comunicarse con su entorno. En algunos casos el retraso es bastante ligero en la pronunciación de los fonemas de acuerdo a la edad,

pero una vez que completan su nivel inicial, se ha observado que se expresan claramente. Es típico en los niños entre los 5 y los 6 años, pues se espera que hayan dominado todos los fonemas de nuestra lengua castellana, sin embargo, se evidencian algunos retrasos. Así mismo también refiere que las niñas y los niños de inicial y el primer grado de primaria, necesitan tiempo para mirar sus manos, para conocerse, para moverse libremente.

En ese sentido, Pozo, (2018) argumenta que, si bien es cierto que los niños con TEL en su mayoría logran superar las dificultades con un tratamiento adecuado y especializado, al menos el 40% de ellos presentarán dificultades en el aspecto socioafectivo y del aprendizaje, cuando lleguen a la adolescencia, y hasta un 75% lo tendrá en la lectura. El normal desarrollo del lenguaje está fuertemente influenciado por factores personales, familiares y escolares del niño; sin embargo, no siempre se generan las condiciones mínimas para su evolución en ninguno de los tres contextos; en consecuencia, una deficiencia del uso del lenguaje se ve reflejada evidentemente, en el rendimiento escolar que se ubica por debajo del rendimiento promedio, así como en los niveles bajos de comprensión oral y escrita.

En consecuencia, los profesores de los niveles inicial y primaria de la educación básica deben planificar y desarrollar actividades que estimulen el normal desarrollo del lenguaje oral en todos los niveles: uso, forma y contenido. Sin embargo, uno de los retos que pueden surgir en el desarrollo de las tareas fonémicas es el bajo nivel de lengua oral y escrita de los estudiantes. Por lo tanto, esta investigación descriptiva proporcionará argumentos teóricos importantes para la anticipación, identificación y la intervención de un problema relacionado con el lenguaje oral, que ayudará a los profesores de la especialidad a planificar las capacidades de la competencia se expresa oralmente en su lengua materna, en sus sesiones de aprendizaje, evitando así los problemas de lectura y escritura que se producen durante los niveles iniciales y primarios de la educación, e incluso evitando que este problema se propague al nivel secundario. Por lo que se plantea el siguiente problema de investigación: ¿De qué manera se desarrolla del lenguaje oral en niños con afasia?

1.2 Formulación de objetivos

1.2.1 Objetivo general

Explicar el proceso de desarrollo del lenguaje oral en niños con afasia

1.2.2 Objetivos específicos

O₁: Explicar el desarrollo en discriminación auditiva de los niños con afasia

O₂: Explicar el desarrollo de los aspectos fonológicos de los niños con afasia.

O₃: Explicar el desarrollo de los aspectos sintácticos de los niños con afasia.

O₄: Explicar el desarrollo de los aspectos semánticos de los niños con afasia.

1.3 Justificación de la investigación

El aprendizaje tiene como pilar fundamental el lenguaje, considerado como un proceso cognitivo complejo; por lo tanto, su comprensión plena en relación a su desarrollo, sobre todo en niños con algún tipo de afasia permite explicar oportunamente las dificultades que se puedan presentar en los procesos de aprendizaje.

Por lo que, teóricamente la investigación sostiene argumentos válidos que justifican el análisis de los aportes de la psicología evolutiva sobre el desarrollo del lenguaje y el efecto de sus deficiencias en los procesos cognitivos en los niños. Según diversas teorías, el niño va adquiriendo progresivamente según su edad una cierta cantidad de fonemas; si esto no es el caso, es evidente un grado inferior o superior de retraso lingüístico, lo que indica un retraso en otras áreas del desarrollo.

Por otro lado, la investigación se justifica en lo práctico, porque los resultados de este estudio, permitirán que se desarrollen programas de detección temprana y seguimiento para el desarrollo lingüístico de los niños en colaboración con los profesores y los padres. Finalmente, desde el punto de vista metodológico, la investigación se sustenta en el uso de la investigación bibliográfica, y como técnica el análisis documental, lo que permitió sistematizar información relacionada al tema de una cantidad suficiente de investigaciones, mediante el uso de fichas textuales, de resumen y de paráfrasis.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Mafla (2017) desarrolló su estudio de investigación en Ecuador, cuyo propósito fue determinar la relación entre las estrategias ludo creativas y el desarrollo del lenguaje oral en niños de 3 y 4 años de un centro de desarrollo infantil de Guayaquil. Consideró una muestra poblacional de 60 individuos. Concluyó que ambas variables guardan una relación muy significativa, sosteniendo que el lenguaje oral sirve como el medio que utiliza el niño para comunicarse, por lo que es de suma importancia que los docentes planifiquen, desarrollen y evalúen actividades que fortalezcan la madurez en el aspecto emocional, sin descuidar la parte biológica. En tal sentido afirma que el reto es poder integrar al trabajo pedagógico las herramientas tecnológicas, toda vez que, en los últimos tiempos, estos forman parte de la vida cotidiana de los niños, pero que sin embargo la escuela aun no podido integrar eficazmente a al trabajo pedagógico sin que tenga que afectar aspectos importantes como la socialización de los niños.

Por otro lado, Zumba (2019) presentó su trabajo de investigación en la Universidad Tecnológica Israel de Ecuador, cuyo propósito fue determinar cómo se relacionan los juegos verbales asistidos por las TICs y el fortalecimiento de la pronunciación en niños de cuatro años. Concluyó que los juegos verbales como retahílas, rimas y trabalenguas, mediante el uso de las TICs, favorecen el desarrollo de las habilidades lingüísticas de manera más interactiva y entretenida en los niños de cuatro años; por lo que es de suma importancia la capacitación de los docentes de la educación inicial a fin de poder integrar las TICs en las actividades orientadas a la estimulación del lenguaje, así como la detección temprana de las diferentes dificultades que se puedan evidenciar en estas edades.

Betancourt (2020) desarrolló un trabajo de investigación sustentado en la Universidad Tecnológica Israel, cuyo propósito fue determinar la incidencia de un programa de actividades interactivas usando los entornos virtuales para mejorar la expresión oral en niños de segundo grado de educación primaria. Investigación

experimental y diseño cuasi experimental, conformando una muestra de 30 niños y niñas de segundo básico. Concluyó que el uso de las tecnologías de información adaptadas a las metodologías activas demostró una mejora significativa en el desarrollo del lenguaje sobre todo en la expresión oral; por lo que se debe incentivar el uso de juegos interactivos, herramientas virtuales y audiovisuales, para poder fortalecer el desarrollo de la expresión oral en los niños.

Nacionales

Palma (2017) planteó y desarrolló una investigación de tipo correlacional con el propósito de encontrar el nivel de relación del lenguaje oral y la comprensión lectora en los niños y niñas de 5 años de una institución educativa de Huancavelica, para local seleccionó intencionalmente una muestra censal de 25 niños y niñas; a quienes le administró un cuestionario de comprensión lectora como instrumento para recoger información relacionada con dicha variable, y el ELO para la segunda variable. Concluyó, en base a sus resultados sosteniendo que el lenguaje oral tiene una relación positiva y significativa con los niveles de comprensión lectora en los niños evaluados, por cuanto el lenguaje oral contribuye fortalecer la comprensión en esa etapa, debido a que este facilita la interiorización de las acciones propias del niño egocéntrico. Por lo tanto, si los niveles de lenguaje oral son bajos entonces se tendrá niveles similares de comprensión.

Calle (2018) planteó y desarrollo un estudio de investigación de tipo explicativo con el propósito de establecer la relación causal entre el Juego simbólico y el desarrollo del lenguaje oral en niños de 5 años de una institución educativa de la región Callao, para lo cual consideró a 90 niños y niñas con el fin de conformar una muestra intencional, a quienes se les administró una lista de cotejo y el PLON-R como instrumentos para el recojo de información relacionada a las variables. Concluyó sosteniendo que el juego simbólico tiene una incidencia significativa en el desarrollo del lenguaje oral en los niños de cinco años, toda vez que permite la asociación de acción y respuesta que son la base del desarrollo de las estructuras cognitivas y que terminan por fortalecer y consolidar el lenguaje en las primeras etapas del crecimiento.

Alfaro y Aparicio (2017) desarrolló un estudio de investigación de tipo cualitativo, con el propósito de analizar los aspectos comprensivos y expresivos del lenguaje, en niños con afasia. La metodología se basó en la recolección de datos en base a los diseños de estudio de casos, etnográfico y narrativo. La muestra lo conformaron tres niños que reunían las condiciones de acuerdo al propósito a quienes se administró entrevistas semiestructuradas, así como a sus respectivos familiares y el TEST DE BOSTON en su versión peruana, lo que ayudó a determinar el tipo de afasia en cada uno de ellos, así como sus características más resaltantes. Concluyeron describiendo que el lenguaje estaba totalmente alterado en sus componentes léxico semántico, fonológico y morfosintáctico, en las cuales se aprecia un bajo dominio de las habilidades lingüísticas.

Regionales

Ramírez (2018) desarrollo una investigación de tipo experimental, en que se propuso determinar la influencia del programa de actividades lúdicas para mejorar el lenguaje oral en niños de inicial de una institución educativa de Guadalupe, en el distrito de Virú. Con un diseño cuasi experimental de un solo grupo, quienes conformaron la muestra de 22 niños a quienes se les administró el pre test y pos test, así como las actividades propuestas en el programa. Concluyó en base a sus resultados, que las actividades lúdicas mejoran significativamente el desarrollo del lenguaje oral, por cuanto facilita las condiciones cognitivas necesarias.

Medina y Parimango (2016), desarrollaron un trabajo de investigación de tipo experimental y con diseño cuasi experimental con dos grupos, con el propósito de determinar la incidencia del programa de rimas y trabalenguas para mejorar el desarrollo del lenguaje oral en niños de cinco años de una institución educativa inicial de la ciudad de Trujillo. Se conformó una muestra de manera intencional de 24 niños y niñas de cinco años de edad, a quienes se les administró el pre y pos test, así como el desarrollo de las actividades de rimas y trabalenguas orientadas al desarrollo del lenguaje oral. Concluyeron teniendo como base sus resultados; sosteniendo que las rimas y trabalenguas influyen directamente en la mejora del desarrollo del lenguaje oral en los niños de cinco años en la etapa inicial de la educación regular.

2.2 Marco referencial teórico

Para poder delimitar el término Afasia, es necesario asumir las consideraciones conceptuales de Lenguaje, así tenemos diferentes puntos de vista.

En tal sentido para Piaget (1968) “el lenguaje es la forma como el pensamiento se manifiesta conceptualmente y que la evaluación del niño o niñas facilita su construcción” (p. 14). Al igual que para Vygotsky, lenguaje y pensamiento no coexisten en el mismo escenario en sus orígenes, afirmando que cada uno se desarrolla por separado y con procesos independientes entre sí; sin embargo, la evolución del niño permite que estos terminan confluyendo. El lenguaje tiene al habla como su centro de evaluación que nace a partir de las interacciones sociales y el pensamiento tiene su origen a través de las palabras.

Por otro lado, el Lenguaje también es considerado como un sistema de uso frecuente que utiliza símbolos y grupos de símbolos para comunicar conceptos, en ese sentido (Chomsky, 1975) afirma que “el lenguaje es un órgano mental y depende de la madurez de la especie humana, lo que significa que el lenguaje sólo puede florecer si la especie humana se madura biológicamente” (p.78).

Según Bruner (1995), considera que los formatos de acción codificarán el lenguaje, facilitando así que la experiencia tenga una organización propia. Así, el lenguaje lo considera como una herramienta para desarrollar la comunicación que permite a los individuos interactuar en la sociedad. El lenguaje es el elemento que establece la diferencia entre los animales y los humanos, a pesar que los animales desarrollan mecanismos de comunicación entre ellos, el ser humano ha desarrollado estructuras semánticas, sintácticas, y morfológicas que permiten la apropiación de los códigos de escritura que facilitan su proceso de comunicación.

Luria (2016) hace hincapié en el papel crítico del lenguaje en el desarrollo de la dimensión psicológica del ser social. El lenguaje se ha convertido en un complejo sistema de códigos y símbolos orales y escritos que permite a los seres y a las comunidades comunicar ideas, pensamientos, sentimientos, necesidades y contextos. Desde la antigüedad, el individuo ha adquirido varios modos de expresión más o menos complicados, que, hasta hace poco más de 3000 a.C., facilitaron el lenguaje y la comunicación para todos.

2.2.1 Teorías relacionadas con el desarrollo del lenguaje

Teoría Innatista o “Gramática generativa”

Chomsky (1960) consideraba que la adquisición del lenguaje en los seres humanos no es por condiciones externas ni aprendidas, más bien es una capacidad con la que nace el ser. En su teoría denominada también “Gramática Generativa”, (Blank & Van, 1996). Establece que el lenguaje es una facultad exclusiva del ser humano y que está pre determinada genéticamente, sin necesidad que este lo haya aprendido posteriormente.

Según Gálvez (2016), Chomsky considera el lenguaje como una característica innata de los seres humanos. Cada individuo adquiere conocimientos de su lengua natal. Este conocimiento es un sistema complejo de reglas que el orador domina. Se refiere a la competencia como el conocimiento adquirido inconscientemente por el niño que le permite comprender y generar nuevas frases. Este conocimiento se extrajo del entorno de forma limitada. Naturalmente, estas creencias le llevan a conceptualizar el aprendizaje como la inserción de información detallada en una estructura innata para dotar a cada individuo de la capacidad innata de producir y comprender el lenguaje.

Por lo tanto, Chomsky (1960, como se citó en Asian 2017), determino dos principios fundamentales en la adquisición del lenguaje; el primero referido a la autonomía considerando así, que el lenguaje tiene un contenido propio, es decir es autocontenido tanto en su génesis como en su maduración y desarrollo. El segundo establece que la adquisición del lenguaje se da por condiciones netamente innatas, mediante estructuras formales profundas y superficiales, es decir no es aprendido ni de manera individual, ni asociativamente mediante reacciones a estímulos externos.

Este innatismo se concreta en la afirmación de que todos nacen con un constructo interno, un esquema innato único y genéticamente heredable llamado LAD (Device of Acquisition of Language), que está compuesto por reglas para la estructura de las frases. Debido a la existencia de esta gramática universal, todos los idiomas comparten un conjunto de reglas gramaticales similares (Blank,1996). Según la teoría, la estructura del lenguaje se determina por la organización estructural de la mente, por lo que se hace innecesaria los procesos instruccionales mediados para su adquisición.

Teoría cognitivista

Piaget (1931 como se citó en García, 2016) sostenía que el pensamiento es consecuencia del desarrollo de la función simbólica en los niños, cuyos esquemas que tendrán una relación directa con el aprendizaje y desarrollo del lenguaje, se empiezan a construirse a partir de la etapa sensorio motriz. En esta etapa de evolución, la asimilación y la adaptación parecen ser los fenómenos dominantes. La primera puede definirse como la incorporación de objetos o circunstancias novedosas en los esquemas existentes. La segunda implica una reorganización de la organización actual en respuesta a las exigencias medioambientales. A lo largo del desarrollo, reestructuramos cognitivamente nuestro aprendizaje a través de la asimilación y la adaptación.

Piaget (1931 como se cita en Bonilla, et al., 2016) divide el desarrollo cognitivo en cuatro etapas o periodos importantes:

Etapa sensoriomotora, que está dividida en seis estadios: de 0 a 1 mes, representado por las reacciones circulares primarias. De 4 a 8 meses, en donde sobresale las reacciones circulares secundarias. De 8 a 12 meses, en donde se demuestra que las conductas previas establecen relaciones significativas que van de lo simple a lo mas complejo. De 12 a 18 meses, en donde es mas notorio las reacciones circulares, caracterizado porque se incluye una variedad de repeticiones. Y de 18 a 24 meses, en donde empieza a generarse la representación mental, se toma conciencia de las acciones y nace el simbolismo, la conservación del objeto como materia, desplazamientos invisibles, así como la imitación diferida

Etapa preoperacional: que comprende el estadio Pre operacional (2-4 años) cuya característica principal es que el pensamiento no se puede desligar de las acciones, en el cual se evidenci la apariencia perceptiva, es decir solo consideran su punto de vista en particular y además no es posible establecer una relación entre el inicio y el final de un determinado proceso (irreversibilidad de pensamiento) también es característico de esa etapa, el egocentrismo, el pensamiento animista, el fenomenalismo, el finalismo y el artificialismo en el niño. Y el intuitivo (4-7 años) en la cual se argumenta que, el pensamiento depende de los criterios o ideas que se derivan de la percepción. Aun no se considera la reversibilidad del pensamiento.

Etapa de las operaciones concretas (7 a 12 años): cuya característica fundamental del pensamiento es que la realidad es inferida frente a las apariencias, existe la reversibilidad del pensamiento concreto, puesto que aún no puede prescindir de lo real, es capaz de clasificar, así como tener en cuenta transformaciones de los estados. **Etapa de las operaciones formales** (12 a 14 años): Desarrollo de habilidades en el razonamiento sistemático y lógico. En esta etapa el niño ya posee una mente lógica y ordenada, y es capaz de resolver problemas a través del razonamiento proposicional. El lenguaje, (Bonilla et al. 2016), surge en la transición de las etapas preoperatorio y de las operaciones, teniendo como punto de partida la relación de la inteligencia sensorial y de la función simbólica, que obviamente no es producto de la casualidad, sino que la segunda es producto de la primera, permitiendo así la adquisición del lenguaje.

La aparición del lenguaje está condicionado al desarrollo de la inteligencia; la inteligencia es necesaria para la adquisición de lenguas (Bonilla et al. (2016) sostiene que, desde esta perspectiva teórica, nuestra capacidad cognitiva se desarrolla a lo largo de nuestras vidas, desde la infancia hasta la madurez intelectual. Argumenta que los orígenes del lenguaje están inextricablemente relacionados con la capacidad cognitiva, por lo que el niño que alcance el desarrollo apropiado de sus estructuras cognitivas, será capaz de hablar usando el lenguaje oral. Es decir, el niño adquirirá la capacidad de hablar cuando esté cognitivamente preparado. Se cree que es lo que permite la adquisición del lenguaje, lo que implica que cuando el niño nace, no es capaz de desarrollar su propio lenguaje de manera innata, sino que lo adquiere gradualmente conforme va desarrollando sus estructuras cognitivas.

En su teoría, nos enseña que los niños se comportan como pequeños científicos que intentan hacer sentido del mundo que los rodea; tienen su propia lógica y forma de saber; y se desarrollan en patrones predecibles a medida que maduran e interactúan con su entorno.

Teoría de la interacción social

Vygotsky (1934 como se citó en Kozulin, 2016) no concuerda con la postura de Piaget en relación al lenguaje producido cuando el niño habla sin destinatario; por lo que es necesario una función social del lenguaje.; de ahí que cuando este tipo

de lenguaje se incorpora e internaliza, da lugar al lenguaje interior. De hecho, se ha observado que durante el periodo en el que el niño deja de expresar este lenguaje egocéntrico externamente, también se puede destacar con gran claridad la existencia de un diálogo interno con uno mismo.

Inicialmente pensamiento y lenguaje se desarrollan por separado sin embargo con el desarrollo van integrándose dando lugar a una visión global entre ambos. El dialogo interno mientras se realiza alguna acción, permite al niño comprender mejor tal situación y por ende plantear o replantear las respuestas (Kozulin, 2010). Por lo que se refuerza la idea planteada inicialmente, que el lenguaje es mediador entre el pensamiento y la acción, por lo que se asume concretamente que las palabras no igualan a los conceptos, sino que más bien los orientan, completando el pensamiento, pero no lo expresan. Kozulin (2010)

Teoría constructivista

Bruner (1960) basándose en los trabajos de Piaget y Vygotsky, asumió la concepción evolutiva y constructivista del desarrollo humano para integrarlas en una teoría propia.

Según Bruner, (como se citó en Hidalgo, 2016), el objetivo principal era motivar al niño a participar activamente en el proceso de aprendizaje basado en el descubrimiento, porque para este psicólogo, el aprendizaje tiene lugar en un entorno que prueba la inteligencia del niño exigiéndole que resuelva problemas y transfiera lo aprendido. Debe tenerse en cuenta que el objetivo principal de la enseñanza de los conceptos fundamentales es brindarle la posibilidad a los niños a transitar de hacia una etapa donde prime el pensamiento conceptual y simbólico a partir de situaciones concretas y más congruente con su desarrollo cognitivo. Explica además que la interacción con la realidad le permite clasificar la información recibida creando nuevas categorías o modificando las que ya existen, por la cual se plantea que el aprendizaje es un proceso dinámico de asociaciones constante y de construcción.

Por último, para ilustrar el proceso de adquisición de idiomas, introdujo el LASS (Sistema de Apoyo a la Adquisición de Idiomas). Sostiene que los niños y seres humanos en general, van adquiriendo el lenguaje propio del grupo sociocultural del cual forma parte, cuya mediación de la madre le facilita la

interacción, generando así las condiciones básicas necesarias que guía y apoya el lenguaje de desarrollo del niño. Bruner propuso la disposición del niño a adquirir un lenguaje para que el LASS funcionara como mecanismo de apoyo y enseñanza del mismo. Según esto, el niño necesita dos fuerzas para adquirir la capacidad de utilizar el lenguaje. Uno de ellos corresponde al LAD de Chomsky; el otro es la presencia de un entorno de apoyo conducente al aprendizaje de idiomas (Colonna, 2002)

Esta teoría hace hincapié en la importancia de un componente infantil que incorpora una prolijidad innata para la interacción social activa y el aprendizaje de idiomas, así como un componente adulto de apoyo y ayuda. Además, está interesado en los procesos de gestión de la información del niño de selección, retención y transformación.

2.2.2 Etapas del desarrollo del lenguaje

Según Trianes (2012), el desarrollo del lenguaje se produce en dos etapas: prelingüística y lingüística. La fase prelingüística del lenguaje: Tiene una duración de aproximadamente 10 a 12 meses desde el nacimiento. Esta etapa se divide en dos secciones. La primera fase dura entre el nacimiento y los nueve meses y se caracteriza por comportamientos involuntarios como el llorar, el gritar, el toser y el toser. A partir del sexto mes, los bebés empiezan a pronunciar sonidos vocales y consonantes. Por último, hay la fase de imitación, que dura de nueve a ochenta meses y se caracteriza por una reorganización de los mecanismos fonológicos articulatorio-auditorio. Se caracteriza por la imitación creciente del niño de las palabras y sonidos emitidos por los adultos.

Oller y Linch (citados por Narbona y Chevre, 2000) identifican varias etapas lingüísticas en esta línea de investigación; incluyen las siguientes:

La etapa prelingüística se divide en cinco etapas: la primera etapa, que comienza con el nacimiento y termina a los 2 meses de vida, es la producción de vocalizaciones reflectivas, que incluyen gritos y sonidos vegetativos; la segunda etapa, que comienza en el primer mes y termina a los 4 meses, y se caracteriza porque empieza la producción de sílabas arcaicas, a partir del primer mes y termina a los 4 meses; la tercera etapa, que comienza en el primer mes y termina a los 4

meses, es la producción de sílabas arcaicas. La etapa rudimentaria, que comienza a los tres meses y termina a los ocho meses, se caracteriza por una expansión del espectro de frecuencias y la aparición de sonidos graves (grietas) y sonidos extremadamente ruidos (chillidos). A continuación, está la etapa del habla canónica, que comienza a los 5 meses y termina a los 10 meses. Durante esta etapa, los niños empiezan a producir sílabas compuestas por sonidos consonantes y vocales. La fase final, que comienza a los 9 meses y termina a los 18 meses, es la ingesta mixta. A partir de esta fase los niños ya pueden producir sus propias palabras articulando una diversidad de sonidos que han ido incorporando a sus estructuras.

La etapa lingüística: Este proceso tiene sus inicios poco después del nacimiento del niño. Según Trianes (2012), comienza entre los 12 y los 18 meses y dura hasta los siete años. Se desarrolla en tres aspectos fundamentales el fonológico, el semántico y el sintáctico. Aspectos que se analizarán más adelante, en relación a las etapas de desarrollo y lo que significa para el proceso de expresión oral de los niños.

Con relación al desarrollo fonológico, este término se refiere a la necesidad del niño de desarrollar su sonido y su habla. Es decir, debe ser capaz de ir articulando los sonidos adecuados que luego los integrará en las palabras que use al hablar progresivamente y de acuerdo a los contextos que vaya experimentando.

La mayoría de los niños comienzan articulando sonidos guturales (ga, ga), que finalmente pierden y reciben terapia dental (pa, ma) y dental (pa, ma) (ta, da). En esta etapa, la imitación es crítica; Ruiz (2000) señala que la imitación es crítica en esta etapa porque el niño se centra en reproducir las palabras del adulto, pero tiene un número limitado de fonemas. Cuando se trata de pronunciar estas palabras, es necesario un proceso de simplificación. Los cambios más frecuentes son las omisiones de fonemas y sílabas, las sustituciones y las redundancias. Por ejemplo, cuando el niño dice tila en lugar de silla, o cuando mejora su capacidad para distinguir los fonemas /s/ y /t/. No se incorporan sonidos, pero se adquieren gradualmente. En la edad de cuatro años, el niño ha dominado todos los fonemas, pero todavía hay dificultades con la pronunciación de palabras complejas a la edad de cinco años.

Los fonemas no se aprenden de manera integral, sino que van desarrollando se progresivamente de acuerdo como se van dando las condiciones necesarias en las estructuras mentales y en el aparato fonoarticulador; en tal sentido (Armesto & García, 1987) sostiene que hay un orden, el mismo que comienza con las vocales, posteriormente el grupo de las consonantes oclusivas: p, b, t, d, k, g; la bilabial nasal “m”. En un segundo grupo las nasales: n, ñ; luego las fricativas: f, z, c, s y finalmente el grupo de las líquidas: l, ll y r y rr. Cuando los niños presentan problemas en el lenguaje, como las dislalias evolutivas se denominada dislalia sigmatismo si hay dificultad en articular la “s”; rotacismo si la dificultad es con la rr. O con las líquidas vibrantes: bra, pla, etc

Con relación al desarrollo semántico. Los niños adquieren con mayor facilidad las palabras (Berko & Berstein, 2010) su aprendizaje incluye el concepto que puede ser arbitrario y la parte simbólica logrando incorporarlo dependiendo de la simbología utilizada para tal fin.

Según Rondal (2000) conforme se avanza en el desarrollo, el niño va incrementando su vocabulario de tal manera que a los 10 meses empieza con 1 palabra, mientras que ara el primer año de vida ya debe haber incorporado 3 palabras, incrementando así de manera progresiva llegando a los dos años con aproximadamente 272 palabras, a los tres años con 896 palabras, a los cuatro años 1540 palabras, mientras que para los cinco y seis años el niño ya debe contar con más de dos mil palabras.

Con relación al desarrollo sintáctico, se debe tener en cuenta que la edad de una persona no siempre se correlaciona con el desarrollo del lenguaje, ya que cada niño se desarrolla a un ritmo único. La longitud de una frase es un buen indicador de su desarrollo sintáctico. (Berkeley, 2015) Los niños de entre dos y tres años asocian con frecuencia dos o más palabras que se refieren a la misma frase, esto implica el empleo de una variedad de asociaciones aprendidas del lenguaje adulto; en ese contexto, es capaz de ir creando diversas palabras teniendo como base las que ya maneja y lo hace por repetición o imitación. (Narbona & Chevie, 2000).

Con respecto al desarrollo sintáctico (Hendrick, 2013) sostiene que el niño preescolar (de 1 a 2 años) menciona ciertas palabras que tienen significado,

acompañado de señas para una mejor comunicación, utiliza pronombres como “yo”, “mi” cuando tiene la necesidad de referirse así mismo, así como referirse la posesión de sus cosas, mayormente usa verbos en tiempo pasado, y su lenguaje es bastante comprensible. De 2 a 3 años: menciona su nombre completo, plantea interrogantes incluyendo el “qué” y el “dónde”, así como enunciados negativos, trata incluso de narrar ciertas historias de su vida cotidiana. De 3 a 4 años: su vocabulario es más amplio, las oraciones que usa son completas incluyendo sujeto y verbo, brinda información que ha recibido, mejora su comunicación en el entorno familiar y social. De 4 a 5 años el progreso es muy notorio es capaz de usar una variedad de estructuras interrogativas incluyendo el ¿Cómo?, ¿por qué? y ¿cuándo? El empleo de verbos es más amplio. Logro establecer relaciones de causa y efecto en algunas acciones de su vida cotidiana. Finalmente, de 5 a 6 años ha logrado un desarrollo notorio en su lenguaje en comparación con los adultos.

El lenguaje sirve para que el hablante pueda transmitir sus emociones mediante la comunicación oral, así como en la escrita lo hace el escritor; por lo que cumple una diversidad de funciones mediante las cuales nos permite dar a conocer una determinada realidad, expresar nuestras aspiraciones, así como para desafiar o conceder un mandamiento. La función del lenguaje se determinará por cómo utilizamos las diversas palabras que expresan las diversas situaciones. Entre las que destacaremos seis funciones definidas por (Bermeosolo, 2007)

La función emocional o expresiva: mediante la cual se considera que, lo expresado por el orador se refiere al yo interior del orador, que tiene prioridad sobre todos los demás componentes del proceso de comunicación. Esta función es equivalente a las interjecciones y las frases exclamativas en forma gramatical. La Función conativa o apelativa, cuando el receptor es prioritario frente al resto de elementos declarativos por cuanto la comunicación se orienta básicamente hacia la segunda persona, que se espera que realice un evento o responda a una solicitud. Esta función tiene formas lingüísticas que corresponden a las palabras vocativos, imperativas e interrogativas. La Función de referencia: En este caso, la comunicación se contextualiza, se ancla en el tema. El uso de frases declarativas o enunciativas, que pueden ser afirmativas o negativas, se hace. La Función

metalingüística: Se ocupa de la naturaleza del lenguaje. Es el código el que es decisivo. La Función fáctica: Inicia, evita, prolonga o termina la comunicación. Y la Función poética, mediante la cual se considera que el centro de la comunicación, es el mensaje, su propuesta y en la forma en que se comunica. El ritmo, el alegor, etc. son ejemplos de recursos expresivos.

Las funciones del lenguaje tienen un impacto significativo en la forma en que expresamos el lenguaje; al permitirnos expresar nuestros sentimientos y pensamientos oralmente de una manera comprensible y asimilable para el público que nos escucha, contribuyen al propósito de la investigación al permitirnos mejorar nuestra expresión.

2.2.2 Evolución del lenguaje

Desde los dos meses, todo niño comienza a realizar vocalizaciones que incluyen sonidos fricativos y velares similares a /s/, así como sonidos velares fuertes similares a /k/ y /g/. Para los tres meses, el niño comienza a interactuar más con la madre o el cuidador, y a los cinco, los niños empiezan a imitar los tonos de silabeo solitarios, que están compuestos por una consonante y una vocal o viceversa. Después de los seis meses de edad, empieza a balbucear. Los sonidos empiezan a variar de acuerdo al estado de ánimo del bebé, (Owens, 2003) estos comienzan cuando tiene alguna necesidad. Siendo este proceso el ejercicio previo para la emisión de los sonidos que posteriormente serán las vocales y consonantes. A esta etapa se le conoce como del observador y va de 1 a 6 meses.

Cuando el niño entra a una etapa de 7 a 12 meses, denominada como del experimentador, empieza a experimentar la ecolalia, a partir de los 8 meses, siendo esta una característica que tiene el niño de imitar la forma del habla de la persona más cercana a él. De los 9 a los 12 incluso 13 meses son capaces de comprender palabras de su propio contexto, empezando así la articulación de algunas palabras relacionadas con un familiar. (Owens, 2003).

En la etapa de 12 a 24 meses, los niños empiezan a combinar más palabras en su vocabulario como, “papá come”. Esto va progresando en la medida que va explorando su contexto, por eso a esta etapa se le denomina el explorador (Owens, 2003). Su memoria a corto plazo se va extendiendo y va incluyendo más palabras

en su vocabulario siempre en su contexto inmediato, las palabras que usa son aproximadamente entre 150 y 300 palabras. Esta etapa también se caracteriza porque para el niño, una sola palabra tiene un valor de una frase (Armesto & García, 1987)

A partir de los tres años el vocabulario del niño ha incorporado unas 1000 palabras aproximadamente, y es capaz de pronuncia a diario alrededor de 1200 palabras; ha automatizado el uso de los foenmas /p/, /m/, /n/, /k/, /b/, y /d/. Construyen oraciones simples utilizando como estructura sujeto-verbo-objeto, centrado especialmente al contexto familiar. En esta etapa se va siendo más notorio la construcción de su personalidad, le gusta repetir palabras y frases, quita, aumenta y cambia silabas (Armesto y García, 1987). A esta etapa se denomina el exhibidor y es de tres a cinco años.

Debido al desarrollo del niño, este empieza a participar de diálogos o conversaciones desde el ambiente familiar, situación que permite la exploración y este a su vez va fortaleciendo el lenguaje, por lo que, a partir de los cuatro años empieza a incluir en sus conversaciones el ¿Por qué? de las cosas. En esta edad los niños son muy sociables (Owens, 2003) a partir d ellos cinco años incluye en sus conversaciones las nociones temporales de ayer, hoy y mañana. Su vocabulario es muy amplio y alcanza las 2200 palabras, han desarrollado casi todos los sonidos consonánticos.

Estructurar una clasificación de los diversos trastornos del lenguaje, es necesario considerar el aporte de muchos autores (Quintero, 2015) sin embargo en lo que si hay coincidencia es el hecho de que mientras más temprano se aborde y de manera profesional los resultados serán óptimos y permitirá el planteamiento de estrategias pedagógicas de acuerdo a la necesidad de cada niño, en la que se debe involucrar a los familiares, docentes y especialistas.

En un primer grupo tenemos los trastornos relacionados con aquellas alteraciones de la Voz. En este grupo se tiene a la *Disfonía o ronquera* en la que principalmente la afectación de los órganos fonatorios es su principal causa conocida. En otro grupo se encuentran las que se relacionan con las alteraciones del Habla como la *Disfemia*: dentro de ella la tartamudez y *Farfulleo*: cuando se

habla con mucha rapidez, *Bradilalia*: cuando se habla muy despacio con mucha lentitud y la *Dislalia*: cuando el niño tiene dificultad para articular fonemas, lo que termina por sustituirlos u omitirlos constantemente.

El tipo de **Dislalia** que más se evidencia en los primeros años de la educación formal, es la **Evolutiva**, por cuanto se considera normal en esta etapa, y que progresivamente el niño lo va superando sin necesidad de la intervención de profesionales, salvo que estas anomalías sigan presentándose pasado los cinco años de edad, lo que se podría considerar como un trastorno específico del lenguaje. Así mismo la **Disglosia** cuando el niño tiene problemas para ejecutar la articulación de los diferentes fonemas del idioma, y que es originado cuando los órganos periféricos del aparato fono articulador presentan alguna anomalía, el labio leporino o hendido son los más comunes. Finalmente tenemos los casos de **Mutismo**, cuya característica cuando el niño ha desarrollado el lenguaje, sin embargo, por alguna razón no lo usa o lo usa muy limitadamente.

Otro grupo son las alteraciones que se presentan con el lenguaje, como por ejemplo la **afasia**, considerado así cuando el niño ha perdido las facultades para la utilización del lenguaje cuando este ya ha sido desarrollado, siendo su causa principal la ubicación de lesiones a nivel del Sistema Nervioso Central, y que básicamente fue originado por un accidente. Finalmente, un grupo que está relacionado con las alteraciones que se dan a nivel de la Audición como la **Sordomudez** considerado como una patología que afecta directamente al órgano auditivo lo que imposibilita al lenguaje habla desarrollarse con normalidad, y la **Hipoacusia** cuando se afecta directamente a la audición.

Finalmente, cuando los niños presentan una incapacidad para apropiarse de los códigos lingüísticos y no progresa con sus pares, aun teniendo un desarrollo cognitivo dentro de los parámetros normales; entonces estamos frente a un trastorno denominado *Dislexia*. Y si la incapacidad se presenta para escribir los códigos, entonces se denomina *Disgrafía*.

2.2.3 Evaluación del lenguaje oral en niños con afasia

Delimitar conceptualmente al término afasia, es necesario hacerlo desde la perspectiva neurolingüística actual, desde la cual se considera como la pérdida del uso del lenguaje, así como la comprensión y la producción del mismo, siendo la causa más relevante una lesión específica después que el lenguaje ya ha sido adquirido en las estructuras de la persona; las lesiones más comunes son accidentes (cerebrovascular, como el ictus, o por traumatismos craneoencefálicos) o en algunos casos de manera progresiva por tumores cerebrales (Sánchez, 2008). La pérdida del lenguaje limita o impide las posibilidades de comunicarse con sus semejantes, y que puede presentarse como una dificultad para comprender lo que se dice y/o para expresar sentimientos, ideas y deseos, acompañada por fallas en la lectura, la escritura y el cálculo. Limita la comunicación verbal, total o parcial, en el ámbito externo a la persona o interno.

Martínez, (2017) afirma que el término afasia fue acuñado por Trousseau (1864) con el fin de describir la pérdida total o parcial de las habilidades lingüísticas, situación que se padece conservando otras capacidades fundamentales como la inteligencia, así como la conservación de los órganos fonarticuladores. En ese sentido Parra, et al. (2018) describen a la afasia como “el deterioro de las funciones del lenguaje, causadas por una lesión cerebral adquirida que afectan la expresión y comprensión de las palabras, y esto repercute sobre la lectura, escritura y dificultades para recordar palabras al momento de hablar”. (p.16)

Así mismo para considerar los tipos de Afasia, es menester tener en cuenta las diversas habilidades y conductas lingüísticas que logran permanecer o que se han suprimido posterior a la lesión. En ese contexto a decir de (Martínez, 2017) se pueden observar dos tipos de afasias: por un lado, aquellas que conservan en su mayoría las facultades relacionadas a la comprensión, pero que sin embargo las dificultades en la producción son bastante marcadas, conocidas como afasia motora o de Broca; por otro lado, las afasias que tienen afectada las facultades que se relaciona con la comprensión, y no así la producción, denominadas afasias sensoriales o de Wernicke.

La clasificación de las afasias, responde a diversos criterios, así como la fluidez del habla y sus diferentes características de cómo puede presentarse; según el lugar de localización de la lesión a nivel cerebral; sin embargo (Basso, 2017) y (Casanova, 2016), consideran que las afasias se clasifican en expresivas, receptivas y mixtas. Y (Terradillos, 2016) considera que los cuadros afásicos deben ser considerados de acuerdo a la distancia de la lesión a la cisura de Silvio, denominándolas como extrasilvianas y perisilvianas.

En tal sentido, las afasias de expresión, se caracterizan porque el niño se expresa oralmente muy poco, llegando incluso al mutismo. Es muy común ver a estos niños realizar demasiado esfuerzo cuando tienen que articular palabras; uno de los síntomas más evidentes es el agramatismo que no es otra cosa más que la dificultad para articular morfemas gramaticales, llámese artículos, pronombres preposiciones y conjunciones como también en los sufijos, prefijos, conjugaciones verbales, uso de género y número. También se puede evidenciar estereotipias, anomia, parafasias fonéticas, pausas, perseveraciones, alteraciones en la escritura con presencia de errores ortográficos omisiones, sustituciones en el dictado como la escritura espontánea y dificultad en la repetición que se hace más notorio cuando se trata de oraciones complejas en las que omite palabras dando lugar a un habla conocido como telegráfico. (Terradillo, 2016; Basso, 2017)

Por otro lado las afasias de recepción, siendo la más evidente la sensitiva o fluente, la misma que se caracteriza por la deficiencia recurrente que presentan las personas en relación a la comprensión del lenguaje oral y escrito; sin embargo no es la única característica, en relación al lenguaje espontáneo se puede observar una variedad de dificultades como las parafasias semánticas y neologismos; así mismo, producción excesiva de palabras sin contenido, logorrea y anosognosia; debido a que el niño o adulto, no es consciente de los errores que está cometiendo. Otra característica importante a tomar en cuenta es la constante dificultad para usar adecuadamente los sustantivos, los verbos, adjetivos y adverbios. La capacidad de denominar palabras presenta alteraciones recurrentes, situación similar se presenta cuando debe hacer la repetición de las palabras; en los procesos de lectura se observa a menudo las parafasias semánticas y fonológicas, así como

neologismos; y en los procesos de escritura también es muy común observar los estos errores. (Terradillo, 2016; Basso, 2017).

Finalmente, las afasias mixtas consideradas así porque en su diagnóstico se encuentran síntomas de afasia receptiva y expresiva, es decir las dificultades son muy notorias a nivel de comprensión y expresión. La fluidez en el habla es una de las características comunes en las personas que presentan este tipo de afasia, así como ecolalias, anomia, o mutismo en casos raros o poco frecuentes, pero conservan la capacidad de repetir al menos entre tres y cuatro palabras o incluso pseudopalabras. En algunos casos suelen estar acompañadas de eventos de cuadriparesia espástica, hemianopsia homónima derecha, agravando y limitando el cuadro del paciente (Terradillo, 2016; Basso, 2017).

Según la etiología de las afasias, existen diversas causas que dañan el tejido cerebral y pueden provocar alteraciones ya sea en lenguaje, lectura, agnosias, apraxias, memoria y calculo.

Las principales causas de la Afasia, pueden clasificarse de acuerdo a su origen, así tenemos: Accidente cerebrovascular (ACV) que tienen como causas más relevantes a los émbolos, trombos y hemorragias. Los Traumatismos craneoencefálicos que son originadas por fractura de cráneo, traumatismo abierto y cerrados, efectos de impacto de aceleración y desaceleración, lesiones traumáticas del tejido cerebral, lesión quirúrgica.

Por otro lado, tenemos a los Tumores, que pueden ser Supratentoriales (si producen afasia) y Infratentorial (no producen afasia).

Finalmente, diversas enfermedades como cerebrales infecciosas, metabólicas e inmunológicas y degenerativas o demencias también son consideradas como causantes de algún tipo de afasia.

Según Broca (como se cita en Ardila, 2016) las afasias se pueden clasificar en: **Afasia motora aferente:** Es una lesión en la región pos central inferior de la cisura de rolando del hemisferio dominante y presenta las siguientes características: **Alteración en la organización cenestésica del discurso, Problemas en las estructuras propioceptivas y espaciales del articulema, es decir, fallas en la búsqueda del punto y modo de articulación de los fonemas, Parafasias**

fonológicas, lenguaje no fluente, comprensión intacta y Fallas en lectura, escritura y cálculo.

Por otro lado, tenemos la Afasia motora eferentes, Es una lesión en la región inferior de la zona promotora del hemisferio dominante que presenta las siguientes características: desorganización de la base cinética del acto motor del lenguaje, es decir, dificultad para pasar de un movimiento a otro, Perseveraciones o estereotipos, Lenguaje no fluente, Parafasias no fluyentes, Parafasias fonológicas, Lenguaje telegráfico y Falla en la lectura, escritura y cálculo.

Finalmente, la afasia semántica: Es la lesión que se presenta en las regiones temporales, parietal y occipital del hemisferio izquierdo y presenta las siguientes características: alteraciones en las estructuras lógico gramaticales, alteración en la información somestésica, auditiva, visual y espacial, dificultades en la ubicación espacial y temporal, dificultad en la solución de problemas matemáticos, fallas en la comprensión del lenguaje y falla en lectura, escritura y calculo.

2.2.4 Estrategias para desarrollar el lenguaje oral en niños con afasia

Según diversos especialistas en rehabilitación física el Tratamiento miofuncional, es el más sencillo de aplicar, por cuanto se puede realizar desde el hogar y tiene los siguientes procedimientos:

En primer lugar, se considera de mucha importancia el control postural, porque tiene una relación directa con las funciones de todo el sistema orofacial. En tal sentido, su abordaje es de vital importancia al inicio del tratamiento. El fisioterapeuta o el terapeuta ocupacional especializado, es el único responsable de llevar a cabo el tratamiento; sin embargo, en algunos casos y de manera general previa evaluación del especialista, se podría realizar de manera casera. Los ejercicios se realizan de manera zonificada y progresiva, así se comenzará con la valoración frontal (observando la simetría de los talones, glúteos, manos y apófisis mastoides) luego lateral (a partir de la alineación de tres puntos posteriores: occipital, zona dorsal y sacro), en la mayoría d ellos casos la estimulación de la zona plantar es vital en el inicio del proceso para luego intervenir el resto de

estructuras hasta conseguir una postura lo suficientemente funcional como para permitir llevar a cabo de forma adecuada las diferentes funciones relacionadas con el sistema orofacial.

Se recomienda la realización de un conjunto de ejercicios como, por ejemplo, **masajes con las manos** utilizando una variedad de objetos de diferentes rugosidades, durezas, temperaturas (moldes redondos de hielo, pelotas lisas, palos de diferente grosor, etc.) haciendo presiones de diferente intensidad en la planta y la zona de los dedos, movilizándolo y estirándolo cada objeto. **Ejercicios localizados en las partes específicas** donde el paciente tenga que ir, recorriendo con toda la planta del pie diferentes objetos, como los descritos anteriormente, que el logopeda colocará en el suelo. **Ejercicios de movilidad**, poniendo en puntillas y apoyar toda la planta en series de diez repeticiones como mínimo, caminar en punta de pies, coordinar los movimientos simulando una deambulación tratando de exagerar cada paso usando los talones y las puntas de los pies. Y **Ejercicios de equilibrio** los cuales consisten en permanecer con los ojos abiertos o cerrados y descalzo, apoyando los pies o uno por uno mientras el especialista intenta mover al paciente como si fuera un péndulo. En todos estos ejercicios se recomienda ponerlo al paciente frente a un espejo para que sea consciente de su postura y progreso.

Intervención de la musculatura del sistema orofacial

Se lleva de una manera sistémica y constante evitando generar fatiga muscular y cansancio que conlleve a la desmotivación para la continuidad de la terapia. Los ejercicios planteados como parte del programa de intervención deben centrarse de acuerdo a las necesidades que presenta cada individuo según su problema diagnosticado. Tras practicar una adenoidectomía es recomendable intervenir sobre la tonicidad y cierre labial, así como sobre la colocación de la lengua que se suele estar baja y mal posicionada por el desequilibrio que existe en la musculatura orofacial y la alteración en la posición de la cabeza.

Ejercicios para aumentar el tono muscular de los labios: como por ejemplo los conocidos como ejercicios labiales de botón: en la que se usa como material una cantidad de botones lisos de diferente tamaño, así como seda dental, hilo de pescar o hilo elástico. El desarrollo es muy sencillo, se coloca un botón de acuerdo

al tamaño del vestíbulo bucal del niño, luego se ata un pedazo de seda dental al botón y se coloca delante de los dientes, ligeramente separados; el paciente debe permanecer con los labios cerrados y sujetar con fuerza el botón activando la musculatura orbicular mientras el terapeuta o el mismo tirara del hilo de forma continua (contando hasta 10)

Esta función no está recomendada cuando existe hiper función en alguno de los labios porque se refuerza esta disfunción

En segundo lugar, los ejercicios de corcho: Como materiales se debe usar un tapón de corcho, y la consigna es que coloque el tapón entre los labios en forma de “O” el especialista jala el objeto durante diez segundos completando series de cinco jalones por serie, o bien aplicar una vibración intermitente sobre el corcho mediante una vibración de alta frecuencia que actúa sobre el musculo orbicular de los labios.

Y finalmente los ejercicios de mantenimiento de pesas labiales: Como material se necesita plomillos de pesca, tuercas y plastilina, los ejercicios consisten en colocar los plomillos equilibrando el peso en unos depresores de madera y ubicados en los labios del evaluado, sin que este llegue a morderlos. Se realizarán series aumentando progresivamente en el peso.

III. MÉTODOS

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo bibliográfico o documental, que ha decir de Hernández et al. (2015) sostienen que en este tipo de estudios tienen el propósito de identificar, seleccionar y analizar una variedad de bibliografía, así como los materiales que se derivan de otros conocimientos y/o informaciones que han sido obtenidas de cualquier realidad o contexto selectivamente los cuales deben ser útiles al propósito que se busca, como es conocer y explicar el desarrollo del lenguaje oral en niños con afasia.

3.2 Método de investigación

El método de investigación en relación al análisis bibliográfico que se ha utilizado, es el descriptivo, por cuanto facilita la revisión de diversas canteras de fuentes documentales (sean en formatos físico y virtual) a fin de obtener información relevante que permita concretar los objetivos planteados.

3.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Técnicas

Según Orbegoso (2017) la técnica más apropiada para la investigación bibliográfica, es el análisis documental, por cuanto facilita la consecución y ordenamiento o sistematización de datos o información de interés a partir de fuentes primarias documentales por medio del fichaje (recopilación de información y registro de la misma por medio de fichas de investigación).

Instrumentos

En el desarrollo de la presente investigación, se hizo uso de tres tipos de fichas: textual, de paráfrasis y de resumen.

- a) **Fichas textuales:** Son recursos físicos de registro de información literal en relación a los temas de interés que se pretenden. El uso de estas fichas permite trasladar al documento final de la investigación la versión fidedigna de la idea y de su autor para así construir el sustento literal de los argumentos del estudio y su posición.

- b) **Fichas de paráfrasis:** Son también recursos físicos similares a las fichas textuales, aunque con la diferencia que en estas se registran las ideas textuales de manera personalizada o interpretada mediante la estrategia de la paráfrasis.
- c) **Fichas de resumen:** Son recursos físicos en los que se registra información extraída de los textos de manera concisa o breve en la cual se pone en relieve las ideas centrales del autor original.

3.4 Ética investigativa

Los principios éticos que se tuvieron en consideración en el desarrollo de esta investigación son los siguientes:

En relación a la confidencialidad y anonimato: en la presente investigación no se aplicará ningún cuestionario como instrumento para el recojo de información, por cuanto no es necesario precisar las acciones en relación a este principio ético.

Respeto al personal humano: en la presente investigación no se contó con personal humano que brinde información, las fuentes fueron secundaria y terciarias; por lo que este principio no se considera, debido a la naturaleza y alcance de la investigación.

Respeto por la precisión y fiabilidad de los resultados: en la presente investigación por la naturaleza y su alcance, no fue posible la elaboración y aplicación de instrumentos de recojo de información más que las fichas textuales y bibliográficas que fueron elaboradas por los investigadores, por lo que no fue necesario la validez y confiabilidad de los mismos.

Propiedad intelectual: El respeto a la propiedad intelectual de otros investigadores fue el criterio más importante utilizado en la investigación, debido a la naturaleza y alcance del estudio, en tal sentido se utilizó el software anti plagio respectivo, así como las contribuciones de otros autores e investigadores se citaron adecuadamente haciendo uso de las normas APA en su última versión.

CONCLUSIONES

- 1.- La evaluación oportuna permite determinar la gravedad y tipo de afasia, así como establecer la ruta de abordaje. Diversos autores coinciden que existe una diversidad de consecuencias cualquiera sea el tipo de afasia; las alteraciones pueden estar en la parte sensorio motriz, en la fluidez del habla e incluso se puede ver afectada la parte socioemocional; debido a que la persona tiende a frustrarse al no poder comunicarse oralmente con facilidad, llegando a deprimirse o aislarse fácilmente. Por lo tanto, el desarrollo del lenguaje es alterado por completo en sus diferentes componentes lo que imposibilita a la persona poder interactuar con normalidad afectando su vida cotidiana.
- 2.- La discriminación auditiva en los niños con afasia, es el indicador para poder evaluar generalmente dos aspectos la comprensión de la información que puede recibir y la fluidez de las respuestas que debe dar frente a estos estímulos. Dependiendo de la gravedad y del tipo de afasia, llegan a realizar con mucha dificultad, tareas simples de repetición como contar, evitando números que puedan ser repetidos por lenguaje automático, y repetición de palabras cortas.
- 3.- Los niños tienen la necesidad natural o por imitación de desarrollar su sonido, su habla, es decir el niño se prepara para hablar y debe aprender a generar los sonidos adecuados, debe construir las palabras en una secuencia que corresponda al fonema que desea expresar; sin embargo, en los niños con algún tipo de afasia, el aspecto fonológico se ve muy comprometido llegando a evidenciar dificultades para emitir naturalmente los sonidos; siendo los errores más frecuentes las omisiones de fonemas y sílabas, las sustituciones y las redundancias.
- 4.- Los niños identifican la ubicación de una palabra o grupo de palabras para utilizarlas en el mismo contexto, así en este proceso la frase gramatical requiere que la entonación, tenga diferentes inflexiones en la pronunciación para referirse a los tiempos verbales y los contextos. Por lo tanto, el desarrollo del aspecto sintáctico en los niños con algún tipo de afasia es limitado en la creación de nuevas palabras dentro de un orden básico establecido en los enunciados que contienen sujeto, verbo y complemento, lo que termina por afectar el desarrollo del vocabulario.
- 5.- Para la adquisición y el uso del idioma coexisten tres condiciones, primero el niño debe determinar la relación entre la forma de una palabra y su referencia; luego, debe

representar la palabra teniendo en cuenta su forma, elementos y dificultad y por último, cuando el niño plantea las palabras, debe convencer a los adultos. Los niños con afasia comúnmente se presentan cuando el niño limita el uso semántico de un término a un contexto específico, y cuando el niño sobre extiende el uso semántico de una palabra. Por lo tanto, ya que el niño al encontrarse con nuevas situaciones, desarrolla y sintetiza los significados que utiliza y los entornos en los que debe expresarlos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Ardila, A. (2016) *Orígenes del lenguaje: un análisis desde la perspectiva de las afasias*. Rev. Neurol. 43: 690-698
- Arboleda, A. (2016) *Diagnóstico neuropsicológico de la anomia: algo más que una prueba paramétrica*. <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v32n4/v32n4a01.pdf> .
- Aranda, I. (2018) *Tratamiento informatizado de la anomia en daño cerebral adquirido agudo*. [Tesis doctoral, internet] [Barcelona] Repositorio de Universidad Autónoma de Barcelona. pág 10-53 [ija1de1.pdf](http://tdx.cat/tdx/handle/10835/44111) (tdx.cat)
- Basso, A. (2010) *La afasia: conocer para rehabilitar*. Capítulo II Historia y Clasificación de las Afasias, Librería AKADIA Editorial, ISBN 978-987-570-131-1 Buenos Aires. pág 15-26 Buenos Aires.
- Cabezas, C. (2019) *Desarrollo morfosintáctico en niños de 6 a 6 años 11 meses en la Unidad Educativa Municipal del Milenio Bicentenario*, Quito, <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21686/1/T-UCE-0020-CDI-398>.
- Casanova, P. Dieguez, V. (2012) *Cerebro y lenguaje. Sintomatología neurolingüística*. Capítulo 7 Denominación, Editorial Médica Panamericana, ISBN 978-84-9835-441- 6, España. págs 286-307.
- Carrero, A. Paz, C. (2017) *Programa de estimulación cognitiva de apoyo para rehabilitación de la anomia*, [Tesis de grado] [Bogotá] Repositorio Pontificia Universidad Javeriana págs. 17-30: <https://n9.cl/3th7a>
- Clari, V. Hernández, C. (2017) *Rehabilitación de la anomia vista desde una perspectiva pragmática paradigma funcional. Un caso de estudio*. Revista de Intervención en Logopedia: <https://revistas.ucm.es/index.php/RLOG/article/view/58181/52366>

- Cuetos, F. González, J. De Vega, M. (2016) *Psicología del lenguaje. Capítulo I Conceptos de psicología del lenguaje*. Editorial Médica Panamericana, ISBN 978-84-9835-727 págs 4-6. 2015. España
- Cuetos F, González M, Sánchez N, Griffith, Cabezas C, García P, Sánchez N. (2015) Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología. Tipos de trastornos anómicos en las afasias. <https://n9.cl/s41pj> 33.
- Fridriksson, J. Hollans, A. Beeson, Morrow, L. (2020) Spaced_retrieval_treatment_of_anomia. Columbia 3-10 págs: <https://n9.cl/12le4>
- González Lajas, JJ. García Cruz, JM. (2019) Trastornos del lenguaje y la comunicación. En AEPap (ed.) Congreso de actualización pediatría. Madrid, Lúa Ediciones 3.0; págs. 569-577. https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._569-577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf.
- González, R. Hornauner, A.(2018) Revista Hospital Clínico Universidad de Chile. *Afasia: Una perspectiva clínica*. Departamento de Neurología y Neurocirugía, HCUCH Chile 291-293págs. <https://n9.cl/4xn7x>.
- Martínez, E. Pino Melgarejo, M.; Broche Pérez, Y. (2015). *Perspectivas científicas en la investigación de la afasia. Consideraciones teóricas*. Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe, 13 (1), págs75-84 DOI: <http://dx.doi.org/10.15665/re.v13i1.350> 27.
- Martínez, J. (2020) Revista digital universitaria. *Neurolingüística: patologías y trastornos del lenguaje*. [Internet]; México, <http://www.revista.unam.mx/vol.9/num12/art103/int103-1c.htm>.
- Ledesma, M. (2019) *Análisis de la teoría de Vigotsky para la reconstrucción de la inteligencia social*: <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139039784004.pdf>.

- Parra, N. Benjumea, J. Gallego, Y. (2018) *Revista Chilena de Neuropsicología. Características neuropsicológicas y neurofisiológicas de los distintos tipos de Afasias*. Chile, 2-4 págs. http://www.rcnp.cl/dinamicos/articulos/100830-03_nicolas_parra.
- Preciado, A. (2015) *Características de la sílaba en las parafasias de pacientes afásicos hispanoamericanos*. [Trabajo de grado] [Guadalajara] Repositorio de la Universidad de Guadalajara págs. 11-28 <https://n9.cl/7t2js> .
- Seco L. (2014) Cuando no salen las palabras. Boletín del Centro de Recursos. España. <https://n9.cl/2j0wy>.
- Terradillos, E. López, R. (2016) *Guía de intervención logopédica en las afasias. Trastornos del lenguaje*, Editorial SINTESIS, ISBN 978-84-907789-7-5 págs 11-25, Madrid.
- Torrent, M. (2020) *Trastornos del lenguaje oral y escrito*. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; págs. 251-264.: <https://n9.cl/8gsk9>
- Villalva-Sánchez, A. Luna-Padilla, J. A. & Aguilar-Silva, C. (2019). *Rehabilitación neuropsicológica en paciente con afasia transcortical motora: estudio de caso*. DIVULGARE Boletín Científico De La Escuela Superior De Actopan, 6(12), 1-6. <https://n9.cl/kcsvr>