

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**TESIS DE GRADO**



**“Técnica de Musicoterapia en niños con Disfemia”**

**(Estudio de caso durante la segunda infancia en la Unidad Educativa Noruega)**

**Para optar al grado de Licenciada en Ciencias de la Educación**

**POSTULANTE : María Isabel Chana Catacora**

**TUTOR : Lic. Ketty Arce Loredo**

**La Paz – Bolivia**

**2017**

## INDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b>	1
<b>DEDICATORIA</b>	2
<b>INTRODUCCIÓN</b>	3
<b>CAPITULO I</b>	
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	6
<b>1.1. Análisis del Problema.....</b>	6
<b>1.2. Formulación del Problema.....</b>	10
<b>1.3. Justificación.....</b>	10
<b>1.4. Determinación de Objetivos.....</b>	11
<b>1.4.1. Objetivo General.....</b>	11
<b>1.4.2. Objetivos Específicos.....</b>	11
<b>1.5. Planteamiento de Hipótesis.....</b>	12
<b>1.5.1. Variable Independiente.....</b>	12
<b>1.5.2. Variable Dependiente.....</b>	13
<b>1.6. Delimitaciones.....</b>	13
<b>1.6.1. Espacial.....</b>	13
<b>1.6.2. Temporal.....</b>	13
<b>1.6.3. Muestra.....</b>	13
<b>1.6.4. Temática.....</b>	14
<b>1.6.5. Personal .....</b>	14
<b>CAPITULO II</b>	
<b>2. SUSTENTO TEÓRICO.....</b>	16
<b>2.1. LA INFANCIA .....</b>	16
<b>2.2. JEAN PIAGET Y BÄRBEL INHELDER “PSICOLOGÍA DEL NIÑO”</b>	17

<b>2.3</b>	<b>EL LENGUAJE.....</b>	<b>24</b>
2.3.1	Definición del Lenguaje.....	24
2.3.2	Funciones del Lenguaje.....	27
2.3.3	Lenguaje y Pensamiento.....	28
2.3.4	Lenguaje una estructura de Palabra .....	29
2.3.5	Teoría de los Hemisferios.....	31
2.3.6	Trastornos del Lenguaje.....	37
2.3.7	Factores que intervienen en el Trastorno del Lenguaje.....	40
<b>2.4</b>	<b>DISFEMIA O TARTAMUDEZ.....</b>	<b>43</b>
2.4.1	Definición.....	43
2.4.2	Etiología.....	46
2.4.3	Tipos de Tartamudez.....	46
2.4.4	Comportamiento de la Disfemia o Tartamudez.....	47
2.4.5	Fundamentos Neurofisiológicos de la Tartamudez.....	49
<b>2.5.</b>	<b>LA MUSICO TERAPIA.....</b>	<b>51</b>
2.5.1.	Definición de Música.....	51
2.5.2.	Definición de Terapia.....	53
2.5.3.	Definición de Musicoterapia.....	53
2.5.4.	Evolución de la Musicoterapia.....	56
2.5.5.	Música como Terapia y Respiración.....	59

2.5.6. Efectos de la Musicoterapia.....	60
2.5.7. La Música como Factor de Estímulo en el Lenguaje.....	60
2.6. EL HABLA Y LOS PROCESOS LINGÜÍSTICOS Y EL ESFUERZO MENTAL.....	61
2.7. EL CUERPO EN LOS APRENDIZAJES Y EN LAS DIFLUENCIAS.....	64
2.7.1. Registro corporal.....	64
2.8. RELACIÓN DE LA MUSICO TERAPIA CON LA DISFEMIA.....	67
2.9. MARCO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA.....	69
<b>CAPITULO III</b>	
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	76
3.1. Tipo de Estudio .....	76
3.2. Diseño de Investigación.....	78
3.3. Metodología de Estudio.....	79
3.4. Determinación de Universo y Muestra.....	80
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	81
3.6. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos.....	83
3.7. Procedimiento.....	84
3.8. Cronograma de Actividades.....	86
<b>CAPITULO IV</b>	
4. PROPUESTA “TECNICA DE MUSICOTERAPIA PARA NIÑOS CON DISFEMIA”.....	89

4.1. Programa General – Presentación.....	89
4.2. Justificación .....	90
4.3. Objetivos.....	90
4.3.1. Objetivo General.....	90
4.3.2. Objetivos Específicos.....	91
4.4. Aspectos Organizativos.....	91
4.4.1. Horarios.....	91
4.4.2. Secuencia de Sesiones.....	91
4.4.3. PLAN ADMINISTRATIVO.....	92
4.5. Descripción del Programa – Actividades en General.....	93

## **CAPÍTULO V**

5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	145
5.1. Pre test.....	145
5.2. Post test.....	152

## **CAPÍTULO VI**

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	159
6.1. Conclusiones.....	159
6.2. Recomendaciones.....	160

## **BIBLIOGRAFIA**

## **ANEXOS**

## *AGRADECIMIENTO*

Agradecer a la Universidad Mayor de san Andrés por dar una oportunidad de prepararse con persona y profesional a los docentes por haber guiado en la formación profesional y a los familiares por su apoyo moral incondicional

## *DEDICATORIA*

Con gratitud y cariño dedico el presente a mi Dios por otorgarme sabiduría y conocimiento, luego a mi familia quien siempre me apoyo en todo el proceso de culminación de la carrera.

## INTRODUCCIÓN

Cada individuo al momento de nacer se enfrenta a condiciones extremas en su proceso de desarrollo y aprendizaje, solo el tiempo dirá si logrará desarrollarse plenamente de acuerdo a sus capacidades biológicas y al entorno que lo van a rodear durante toda su vida. Partiendo desde esa premisa, está claramente identificado que uno de los grandes desafíos que tendrá durante todo este camino de desarrollo es el lenguaje, esa habilidad grandiosa que solo tiene el ser humano para comunicarse con los miembros de su entorno.

Sin embargo, el lenguaje articulado no se desarrolla de la misma forma en todos los niños, ya que existen algunos trastornos del lenguaje, que afectan de manera significativa en el desarrollo cognitivo de los mismos.

Jean Piaget quien “sabía que es absurdo intentar tratar por separado los aspectos biológicos y los que hacen referencia al desarrollo cognitivo”<sup>1</sup>, considera que es importante lograr el desarrollo pleno del lenguaje articulado, en la etapa sensorio - motora, la cual corresponde a la “primera fase en el desarrollo cognitivo, y para Piaget tiene lugar entre el momento del nacimiento y la aparición del lenguaje articulado en oraciones simples (hacia los dos años de edad). Lo que define esta etapa es la obtención de conocimiento a partir de la interacción física con el entorno inmediato. Así pues, el desarrollo cognitivo se articula mediante juegos de experimentación, muchas veces involuntarios en un inicio, en los que se asocian ciertas experiencias con interacciones con objetos, personas y animales cercanos”<sup>2</sup>.

La segunda etapa del desarrollo cognitivo según Piaget aparece más o menos entre los dos y los siete años de edad, sin embargo esta etapa se caracteriza por lograr que los niños realicen operaciones mentales con un lenguaje bien articulado y desarrollado. Pero el problema aparece en niños que tienen trastornos del lenguaje como lo es la disfemia, la cual retrasa el proceso y desarrollo del lenguaje y por ende el desarrollo cognitivo.

---

<sup>1</sup> <https://psicologiamente.net/desarrollo/etapas-desarrollo-cognitivo-jean-piaget#!>

<sup>2</sup> *Ibíd.*



Para dar solución a este problema se plantea la técnica de la musicoterapia, la cual, “ha sido practicada en todos los países y en todos los tiempos. Ligada a la magia desde sus comienzos, se ha desarrollado según la fantasía de los curanderos, adoptando las formas más variadas; ella ha tenido también su acción independientemente de los seres humanos, por su naturaleza profundamente humana y cósmica”<sup>3</sup>

Además que, “... la musicoterapia beneficia con un florecimiento de actualidad, particularmente en los medios educativos que se ocupan de niños, psicológica, afectiva o mentalmente deficientes. (...), se trata de que la EDUCACIÓN MUSICAL bien practicada, según las bases psicológicas, es por ella misma una profilaxis, y frecuentemente conduce a una musicoterapia activa”.<sup>4</sup>

El desarrollo infantil es de interés prioritario al ser una etapa de la vida donde se adquieren gran parte de las habilidades para la posterior adaptación e integración social. Desarrollo dinámico que es consecuencia de la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales, por tanto, cualquier problema en una de estas áreas, puede dar lugar a una alteración o retraso en el desarrollo. Algunas de estas alteraciones pueden compensarse con una intervención temprana, con el fin de propiciar su integración en el medio familiar, escolar y social, y su autonomía personal.

En tal sentido, se plantea la siguiente investigación, la cual propone la implementación de la técnica de la musicoterapia para mejorar la deficiencia del lenguaje que tienen algunos niños de la segunda infancia a causa del trastorno de la disfemia y de esa forma hacer efectivos los objetivos plantados.

La presente investigación cuenta con seis capítulos de los cuales, el primer capítulo corresponde al planteamiento del problema, donde se desarrolla todo el proceso del análisis del problema y la inquietud por dar solución a la problemática

---

<sup>3</sup> WOLF, Francés: “Revista de Musicoterapia”, Buenos Aires – Argentina, ASOCIACION ARGENTINA DE MUSICOTERAPIA (ASAM), 1977. Pág. 7

<sup>4</sup> Ibíd.: “Revista de Musicoterapia”, Buenos Aires – Argentina, ASOCIACION ARGENTINA DE MUSICOTERAPIA (ASAM), 1977. Pág. 7

identificada. Plasmándose también en este capítulo a los objetivos planteados, la justificación desarrollada para defender la investigación, la identificación de las variables y las delimitaciones pertinentes en torno al tema de investigación.

El segundo capítulo nos da referencia a toda base teórica consultada y considerada para el proceso de investigación, que sirven de bases prioritarias para comprender a fondo el tema planteado.

La parte metodológica del proceso de investigación lo encontramos en el tercer capítulo respectivamente, donde se encuentran desarrollados el tipo de estudio, diseño, metodología, determinación del universo y muestra, el cual corresponde a dos niños identificados con el trastorno de la disfemia de la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto, la operacionalización de las variables y las técnicas e instrumentos utilizados para hacer efectiva esta investigación.

El cuarto capítulo se caracteriza por contar con el aporte de la investigación, el cual es la propuesta de la técnica de la musicoterapia, en cuanto a su planificación, ejecución y evaluación, con los niños ya mencionados. Donde se realiza desde la anamnesis pertinente y la aplicación las diferentes técnicas planteadas.

El análisis de los resultados se ven plasmados en el quinto capítulo, donde se verán los resultados en una fase diagnóstica, en la parte ejecutoria de la propuesta y en la parte evaluativa, donde se determinan la validez y viabilidad de la propuesta.

Y finalmente, se ven reflejados en el capítulo sexto, las conclusiones y recomendaciones vertidas en base al proceso de investigación.

# CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## **CAPITULO I**

### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Análisis del Problema**

El estudio del lenguaje humano ha llegado a ser considerado una capacidad genéticamente determinada, el cual constituye un componente de la mente humana. De una cierta comunidad lingüística los niños adquieren una gramática ampliamente determinada por los datos que le son accesibles.

En su adquisición del lenguaje el niño desarrolla un sistema de ejecución para poner en funcionamiento este saber, donde el primer grado de desarrollo será el integrarse en el núcleo familiar donde expresará las primeras frases o palabras.

No obstante, los diferentes especialistas estiman que la mayoría de los niños que van a hablar, tal vez el 90 por ciento de ellos, articulan sus primeras palabras a los 15 a 18 meses de edad; sin embargo esta afirmación no es exacta precisamente, pues cada ser humano desarrolla esta capacidad de acuerdo al ambiente y los estímulos que reciba durante los primeros meses de vida, “dentro del lenguaje se encuentran deficiencias que afectan la capacidad de comunicación con los demás esto efectuará un retraso en el lenguaje y puede provocar un nivel bajo de inteligencia audición, a raíz de esto el niño no habla y se expresa con excesiva lentitud.<sup>5</sup>

La potencialidades comunicativas de los niños son expresadas a través de un vasto de sistemas lingüísticas por medio de ellos pueden comunicar emociones, angustias, sentimientos y necesidades expresadas en primera instancia a través del llanto, grito y movimientos, accediendo poco a poco a formas más complejas de comunicación mediante un proceso de maduración integral, relacionando con el contexto familiar y social.

---

<sup>5</sup> FLORES Villasana, Genoveva: “Problemas de Aprendizaje”. Editorial IBALPE. Editores de México S.A. DE C.V., 1997. Pág. 54.

De allí que la etapa lingüística se considera en forma un tanto amplia, aproximadamente al cumplir un año de edad, el niño pasa de varias emisiones fónicas del período pre lingüístico a la adquisición de fonemas propiamente dichos en el plano fonológico (articulaciones fonemáticas), perfeccionándose también el aspecto semántico y sintáctico de las palabras a medida que el niño crece.

El desarrollo del lenguaje de los niños y niñas se ve notoriamente afectado por distintas dificultades que inciden con la fluidez de la expresión oral y en el aprovechamiento del universo vocabulario, como la incapacidad de articular con precisión los fonemas debido a un retraso leve del lenguaje, problemas familiares o culturales y trastornos neurológicos, que inciden en el desarrollo del lenguaje oral, otro aspecto que no se puede dejar de mencionar es la introversión marcada en la personalidad de algunos niños.

Uno de los factores que dificultan el “normal” desarrollo del lenguaje, es el tipo de padres de familia, pues la sobreprotección en algunos casos hacia sus hijos por un lado, y la forma de comunicar sus pensamientos a sus niños de forma retrasada de algunos padres, además de tener en cuenta que “todo niño desde que nace suele tropezar con dificultades, al tratar de comunicarse con quienes lo rodean, más tarde también se enfrentará al problema de adquirir el lenguaje verbal y posteriormente el escrito, es preciso motivar y estimular desde el momento que nace, la persona deberá evitar el uso de su lenguaje como el de un bebe, es decir balbuceando, al niño se le deberá conservar de manera clara y “normal” también esto evitara que el niño tenga deficiencias en el proceso de su lenguaje y adquirir una disfemia”<sup>6</sup>; y más aún si el tipo de padres corresponde a un expediente de maltrato familiar.

Cabe notar también, que, los niños con dificultades en el lenguaje, pueden tener su causa, en un factor biológico u orgánico, el cual se refiere a una lesión de los sistemas u órganos que intervienen en la expresión y producción del lenguaje, los

---

<sup>6</sup> RODRIGUEZ Aragonés, Socorro: “Comunicación Lenguaje y trastornos del lenguaje” Editorial EUNED. Madrid – España, 1986. Pág. 78

cuales se distinguen cuatro tipos: hereditarios, congénitos, perinatales y postnatales.

Si un niño no logra desarrollar el habla a los dos años de edad, entonces el tipo de alimentación constituirá un factor preponderante para el proceso de la evolución del desarrollo del lenguaje.

Por último, causa incidente en el proceso de comunicación de los niños es la parte afectiva o socio emocional, puesto que, el ambiente que rodea al niño repercute en la pronunciación o expresión oral causando una inhibición en el desarrollo del lenguaje, provocando en ellos trastornos graves como es la disfemia o disfasia, viendo a “las anomalías lingüísticas como consecuencia de la influencia sobre un individuo que ejerce las condiciones del medio que le rodea uno de los factores que determinara el proceso del lenguaje durante la evolución del niño son la familia, la escuela y el ámbito social son los que intervendrán en su lenguaje tal vez de manera negativa o por el contrario”.<sup>7</sup>

Lamentablemente en nuestro país, los trastornos del habla como lo es la disfemia o disfasia, no es considerada como un problema mayúsculo, especialmente en las áreas rurales y periurbanas de las ciudades grandes, mas al contrario dejan de lado su preocupación por la misma, sin embargo, se debe reflexionar sobre este tipo de trastornos, pues son los causantes de la deserción o abandono escolar, en la mayoría de los casos, provocando analfabetismo en nuestro país y por ende el estancamiento del desarrollo intelectual de los niños.

Por lo tanto viendo las necesidades de la población y la importancia del lenguaje en su desarrollo, se requiere diferentes estrategias, técnicas, instrumentos teóricos y prácticos para mejorar la dificultad de la disfemia que es parte de un trastorno del lenguaje en los niños, la cual se ve influido en la parte Fonológica, que se traduce en la pronunciación repetitiva de palabras; morfosintáctico, es decir que utiliza frases cortas para expresarse; semántica tiene pocas palabras en su

---

<sup>7</sup> PEINADO Altable, José: “Pedagogía de los trastornos del lenguaje”. Editorial ORION, México D.F., 1944. Pág. 115.

vocabulario y lo pragmático, pues espera que le pregunten para contestar brevemente.

Por todo lo expuesto anteriormente, nos lleva a la reflexión y a la siguiente pregunta de investigación.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿De qué manera incide la técnica de Musicoterapia en niños con Disfemia identificados del 1º A de primaria en la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto?

## **1.3. Justificación**

Viendo a la estimulación como una estrategia importante y efectiva en todo trastorno de aprendizaje en niños de primera y segunda infancia, se puede considerar a la musicoterapia como una técnica que facilita la disminución de la disfemia en niños con un diagnóstico identificado; puesto que, es importante la explotación de uno de los sentidos más desarrollados que tiene el ser humano desde su nacimiento, que es el sentido del oído, por lo tanto, acudir a la música como terapia y estrategia educativa en la disminución del trastorno de la disfemia o disfasia como referente pionero en el desarrollo del sistema educativo.

Además la aplicación de la musicoterapia, a través de los instrumentos y ritmos musicales, los cuales, facilitarán a un “normal” desarrollo del lenguaje tomando conciencia sobre el significado y el significante, es decir, la unión de palabras escuchadas en cuanto a los sonidos verbales, los cuales permitirán en el niño a que identifique situaciones, ordene y elabore sus propias representaciones mentales y exprese espontáneamente sus necesidades y sentimientos desarrollando y enriqueciendo su vocabulario, pero sobre todo llegar a comprender claramente lo que se expresa.

Del mismo modo las funciones básicas de los niños como ser: psicomotricidad, socio afectividad el conocimiento y la creatividad, desarrollando y estimulando su asociación viso motriz la percepción visual y auditiva, su identidad, su autoestima

y la socialización el conocimiento y del medio natural, se verán afectado positivamente con el desarrollo de la música terapia que se plantea.

Además, se considera que la presente investigación facilitará la reflexión y la implementación de docentes en su práctica educativa a través de actividades significativas de este modo convertirse en facilitadores, moderadores y comunicadores del desarrollo de la técnica de musicoterapia, a su vez permitirán la conversación entre padres, profesores y el contexto de todo escenario educativo.

Por lo tanto la presente investigación es considerada relevante e importante, pues aportará grandes resultados para el proceso educativo, permitiendo la exploración de nuevas investigaciones en el tema.

#### **1.4. Determinación de Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General**

- Implementar la técnica de Musicoterapia en niños disfemicos, a través de sesiones de ritmos musicales para estudiantes de 1º A de primaria en la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Realizar un diagnóstico para la identificación de niños que presentan el trastorno de la disfemia a través del test de ABC.
- Aplicar la técnica de música terapia en niños identificados con disfemia.
- Comparar los resultados del diagnóstico y los resultados del post test realizado a los niños identificados disfemicos para la validación del proceso y progreso de las sesiones planteadas.

#### **1.5. Planteamiento de Hipótesis**

Considerando la problemática se establece que el tipo de hipótesis correspondiente al tema de investigación corresponde al tipo causal, el cual permite explicar la dependencia de una variable sobre otra, es decir, causa y efecto.



Como proposición tentativa a responder el problema de investigación, surge la siguiente hipótesis general:

- “La técnica de musicoterapia incide de manera significativa a niños 1º A de primaria identificados con disfemia en la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de La Paz”

Del mismo modo, se ve necesaria la identificación de las variables (independiente y dependiente), del tema de investigación, conceptualizándolas como “todas las características, atributos, propiedades o cualidades que de alguna forma se puedan estudiar en las unidades de análisis. Estas pueden ser de calidad, de orden o de relación.”<sup>8</sup> Por lo general resultan dos variables: la dependiente (efecto) y la independiente (causa).

#### 1.5.1. Variable Independiente

CONCEPTO	DEFINICIÓN
<b>Variable independiente:</b> <b>Musicoterapia</b>	La terapia musical es el uso de la música o sus elementos sonido, ritmo y armonía proceso destinado a un tratamiento para facilitar y promover la comunicación, aprendizaje, y expresión a fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas (.....)

---

<sup>8</sup> CHUMACERO Zurita, Juan José: “Técnicas básicas para investigar en educación y ciencias sociales” Editorial CISEC. La Paz - Bolivia. 2004. Pág. 62.

### 1.5.2. Variable Dependiente

CONCEPTO	DEFINICIÓN
<b>Variable Dependiente:</b> <b>Disfemia o Tartamudez</b>	La Disfemia o tartamudez es un trastorno que afecta el proceso comunicativo de la persona y que se caracteriza constantes repeticiones de sílabas o palabras que interrumpen la fluidez verbal.

## 1.6. Delimitaciones

### 1.6.1. Espacial

La presente investigación tuvo su desarrollo en la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto, ubicada en el distrito 5, zona Huayna Potosi, en la avenida Tupak Katari, con una Resolución Ministerial de 299/97, con los estudiantes de 1º de primaria. Implementándose se esta forma la propuesta de la técnica de la músico terapia con niños identificados con disfemia del mismo establecimiento educativo.

### 1.6.2. Temporal

La presente investigación tuvo su implementación en la gestión 2014, con fecha de inicio de 25 de julio a marzo de 2015, siendo el director el Prof. Freddy Isaac Huaycho Alanoca, contando con una población estudiantil de 15086 estudiantes en todo el establecimiento educativo en los niveles de primaria y secundaria en los turnos de mañana y tarde.

### 1.6.3. Muestral

Los agentes involucrados para la presente investigación corresponden en primera instancia a los estudiantes de 1º de primaria, posteriormente están los padres de familia de los niños identificados con disfemia, docentes y administrativos. Estos

últimos involucrados en entrevistas a fin de recabar información y trámites administrativos para la realización de la tesis.

#### **1.6.4. Temática**

El tema central del trabajo de investigación es de tipo de estudio socio – educativo, correspondiente a la implementación de la técnica de la música terapia con niños identificados con disfemia de 1º A de primaria de la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto, en segunda instancia se ve necesaria la identificación y conceptualización del trastorno de la disfemia y del mismo modo la técnica de la música terapia y sus beneficios para obtener resultados positivos.

#### **1.6.5. Personal**

La presente investigación se desarrolló con niños en edades de 6 y 7 años de edad, correspondientes a la segunda infancia, que cursan en el grado de 1º de primaria de la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto.

# CAPÍTULO II

## SUSTENTO

### TEÓRICO

## **CAPITULO II**

### **2. SUSTENTO TEÓRICO**

#### **2.1. LA INFANCIA**

La infancia es la época en la que los niños y niñas tienen que estar en la escuela y en los lugares de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos y recibir el amor y el estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos. Es una época valiosa en que los niños y las niñas deben vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y la explotación. Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, a la calidad de esos años.

A pesar de numerosos debates intelectuales sobre la definición de la infancia y sobre las diferencias culturales acerca de lo que se debe ofrecer a los niños y lo que se debe esperar de ellos, siempre ha habido un criterio ampliamente compartido de que la infancia implica un espacio delimitado y seguro, separado de la edad adulta, en el cual los niños y las niñas pueden crecer, jugar y desarrollarse. El mundo reconoce por fin la importancia de la infancia.” En 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño.”<sup>9</sup>

#### **Los niños y la falta de atención**

Muchas veces la falta de atención provoca que los niños reaccionen agresivamente para lograr un poco de atención en principio de sus padres y posteriormente de maestros y grupo de iguales. Por otra parte se asocia también con el hecho de que la mayoría de los niños sufren de hiperactividad:

“Comencemos por definir lo que es la hiperactividad o lo que es más exacto de qué hablamos cuando se diagnostica a un niño de déficit de atención con

---

<sup>9</sup> UNICEF/HQ96-1505/; Giacomo Pirozzief, 2005. Pág. 86.

hiperactividad. Para que nos entendamos, esto quiere decir que es un niño muy inquieto y al que le falta la atención de una forma muy llamativa.”<sup>10</sup>

Esta hiperactividad convierte al niño agresivo cuando sus ansias de conocimiento y de tener poca capacidad de atención conviertan al niño en un ser humano intolerante y violento.

Varios expertos dicen que “esta falta de atención y exceso de actividad suelen producir también problemas graves en el aprendizaje, aunque su capacidad intelectual sea normal o superior, y precisamente ese fracaso escolar, suele ser el principal motivo por el que acuden a consulta.”<sup>11</sup>

Muchas veces esta falta de atención por parte especialmente de los padres provoca en ellos ciertos trastornos con problemas emocionales que producen en el niño un comportamiento que no es aceptado en el medio social. “Es evidente que, con todos estos trastornos, son niños que también presentan problemas emocionales, no es raro que tengan un comportamiento social indiscreto, sin freno, y molesto. Este descontrol, casi constante, genera desconfianza e irritación en padres y maestros, así como rechazo de los hermanos y compañeros..., lo que hace que pueda ser un niño aislado.”<sup>12</sup>

## **2.2. JEAN PIAGET Y BÄRBEL INHELDER “PSICOLOGÍA DEL NIÑO”**

Antes de empezar a delimitar la esencia misma del tema de investigación es necesario poner de manifiesto a dos grandes autores, que, gracias a sus innumerables descubrimientos y experimentos, podemos en la actualidad comparar y asimilar sus teorías, que con el pasar del tiempo se volvieron íconos en lo que se refiere al comportamiento y desarrollo humano. Está claro que se habla de Jean Piaget y su colaborador Bärbel Inhelder, quienes ponen de manifiesto su libro “Psicología del Niño”, en el cual se desarrollan los famosos estadios de desarrollo, de los cuales tomaremos solo los dos últimos que

---

<sup>10</sup>NORIEGA, Ademar. Psicología del niño “Problemas y soluciones”. Ediciones Mirbet. 2006. Pág. 93

<sup>11</sup>Ibíd. : Psicología del niño “Problemas y soluciones”. Ediciones Mirbet. 2006, Pág. 96

<sup>12</sup>Ibíd.: Psicología del niño “Problemas y soluciones”. Ediciones Mirbet. 2006, Pág. 97

corresponden desde los 7 a los 16 años de edad. Esto para la mejor comprensión de las características que denotan los niños, sea en su pensamiento y en la maduración de su personalidad.

### **A. Las operaciones concretas**

“Piaget habla de socialización. El elemento clave es la discusión con los otros niños. Escuchar otros puntos de vista e intentar comprender sus razones provoca la reflexión. Además del egocentrismo desaparecen el animismo y el artificialismo, y el niño empieza a buscar respuestas cada vez más causales y “lógicas”

La aparición del esquema de la reversibilidad, como es evidente resulta fundamental para la realización, por parte del sujeto, de las operaciones matemáticas y lógicas.

Hay que decir también que este esquema constituye precisamente al mismo tiempo que la socialización, la cual supone tener que admitir otros puntos de vista. El incremento de la socialización y la capacidad de cooperación comportan grandes modificaciones en la vida afectiva del niño. Esta etapa se caracteriza por la aparición de nuevos sentimientos morales, una organización de la voluntad y una mejor regulación de la vida afectiva. El nuevo sentimiento moral surge del respeto mutuo de igual a igual con los otros niños y niñas. Este sentimiento de respeto comporta respetar las reglas de los juegos colectivos que unen al niño a un grupo. Y de aquí surge el sentimiento de honradez y de no hacer trampas y la plena conciencia de la mentira asociada a hacer trampas (...). Un sentimiento nuevo relacionado con estos hechos es el sentimiento de justicia que marca las relaciones entre los niños y los adultos. Todo esto conduce, poco a poco, a una cierta autonomía moral en los niños y niñas que les permite juzgar los hechos a través de los valores de justicia y respeto que ellos van elaborando y no por sumisión a la autoridad (...). También se desarrolla en este periodo el valor de la propia voluntad como energía mental que permite hacer una acción.

## B. Lenguaje y Socialización según Piaget

El estudio del lenguaje no se debe abordar como un conjunto de palabras si no como un todo que permitirá la expresión del propio pensamiento y al socialización con el medio ambiente. Es así que enfocará en la presente investigación la teoría de Piaget desde el punto de vista cognitivo. Pues considera que “el lenguaje aparece aproximadamente al mismo tiempo que los otras formas del pensamiento semiótico.”<sup>13</sup> Además de que, el desarrollo del lenguaje comienza tras la fase del balbuceo que es común en todas las culturas, otra fase es la diferenciación de fonemas, por imitación y por un estadio situado al término del periodo sensoriomotor, es decir, las palabras y frases.

También el gran problema genético que se suscita en el desarrollo del lenguaje conoce el pensamiento con las expresiones particulares lógicas. En efecto se compara las conductas verbales con los senso- motores, las mismas al espacio y al tiempo, pero el lenguaje limitado permite al pensamiento referirse a extensiones espacio temporales senso- motora ambos proceden por acciones sucesivas y progresivamente, más el pensamiento.

Al mismo tiempo se debe comprender esos procesos del pensamiento representativo con relación al sistema de los esquemas senso – motores, los cuales se deben en realidad a la función semiótica en su conjunto es ella la que desliga al pensamiento de la acción y lo cree en cierto modo en la representación.

Por otro lado, el **lenguaje y lógico**; no es otra cosa que una sintaxis y una semántica generalizada. Además se menciona que existe dos fuentes primordiales: la comparación de los niños normales y los niños sordomudos quienes no han disfrutado de un lenguaje articulado.

La comparación sistemática de los progresos del lenguaje sitúa al niño en las etapas de la constitución de las operaciones intelectuales. Sin embargo los resultados observan algún retraso más o menos sistemático del lógico en el sordomudo.

---

<sup>13</sup> Piaget: “Psicología del niño”. Madrid – España. 1997 , Pág. 88



Mientras en los ciegos las seriaciones verbales son normales, pero la perturbación sensorial propia de los ciegos impiden desde el principio la adaptación de los esquemas senso- motores y retrasa su coordinación general, las ordenaciones verbales no son suficientes para compensar esos retrasos; es necesario un aprendizaje de la acción para llegar a la constitución de operación comparables a las de los niños normales.

En el **lenguaje y operaciones**, hace una comparación entre los progresos del lenguaje con los de las operaciones intelectuales, lo cual, supone la doble competencia de un profesional lingüístico y de un psicólogo.

Otra investigación demuestra la conexión y la estructura de los términos utilizados. Afirman que el niño en su nivel pre – operatorio, logra comprender las expresiones de nivel superior cuando se insertan en órdenes o consignas pero no así espontáneamente.

Por todo lo expuesto se puede demostrar que el lenguaje no constituye la fuente de la lógica, sino que está por el contrario estructurado por ello. Entonces las conductas verbales están comprendidas a partir del nivel senso- motor cuyos esquemas continúan desarrollándose y estructurándose al pensamiento incluso verbal en función al progreso de las acciones, “el pensamiento y el lenguaje tienen orígenes diferentes para estar interrelacionados y se parten de las siguientes premisas:

- El pensamiento procede al lenguaje y se deriva de la interacción del niño con su medio ambiente.
- Aunque el niño no posee un lenguaje, será capaz de desarrollar un sistema lógico- simbólico.
- El lenguaje resulta de la imitación que el niño hace de los patrones del adulto, pero una vez desarrollado plenamente, el lenguaje interactúa con los procesos del pensamiento.

- El lenguaje facilita la expansión del pensamiento puesto que provee un modelo para manejar las abstracciones, al permitir que el pensamiento trasciende las senso percepciones inmediatas y pueda incluir hechos pasados y futuros.”<sup>14</sup>

Por lo tanto, “el desarrollo del lenguaje es primordial en un niño en una etapa apropiada, es decir, el niño ordinario muestra un buen dominio del lenguaje hablado a la edad de 5 años independiente a cualquier instrucción”<sup>15</sup>.

Sin embargo el desarrollo del lenguaje refleja no solamente en el vocabulario creciente sino también en la aplicación de muchas reglas del lenguaje. Pues, otro factor importante corresponde a la imitación, ya que, juega un papel importante en la adquisición del lenguaje en un niño pequeño, además de, conocer que su habla no tiene una relación simple directa con los modelos que oye.

Piaget resalto que “sin la enseñanza formal, el lenguaje del niño está expuesto a casos aislados de aplicación verbal, de esa exposición gana una noción intuitiva de las reglas un en sistema invisible del lenguaje”<sup>16</sup>

Durante la adquisición de la estructura gramatical del lenguaje oral, el niño mostrará claramente una construcción activa dentro de los límites del lenguaje, es decir, se dará un estado donde pueda experimentar libremente las palabras en una búsqueda constante de modelos del lenguaje de un adulto.

La búsqueda de la construcción constante de un niño para el uso apropiado de su lenguaje suele reducirse a una pequeña frase, es decir, centramos la construcción activa infantil en los primeros intentos por construir frases; para tal efecto el niño no reflejará su lenguaje a una simple imitación, sino que será selectivo aun en la formación de expresiones que no ha oído. Para la adquisición gradual de una estructura gramatical, el niño tiende a reducir la oración adulta a un mínimo de

---

<sup>14</sup> Barruecos Paz, María: “Pedagogía opera la primera Infancia”. Pág. 27

<sup>15</sup> Piaget: “Psicología del niño”. Madrid – España. 1997 , Pág. 89

<sup>16</sup> Piaget: “Pensamiento Aprendizaje – Enseñanza”. Madrid – España, 1999. Pág. 112

información necesaria para transmitir el conocimiento por Ej. Mi mama está arreglando al carro, y el niño lo reduce “papa carro”.

El niño al expresar sus propios pensamientos, enuncia el deseo por el orden que da las palabras por ejemplo la “cuchara y plato” tiene significado deseado que quiere expresar lo siguiente “la cuchara está en el plato”.

Estas oraciones abreviadas infantiles surgen que el niño está creando reglas que se relacionan con los modelos gramaticales de los adultos, al mismo tiempo serán ideas con un orden para presentar palabras selectas. Además la experimentación y la elaboración de reglas dentro de un sistema particular de lenguaje del niño enriquecerán su desarrollo.

Existe el momento en que los niños van discriminando el lenguaje corporal del lenguaje hablado, pues “el lenguaje es una forma de representación; que sin duda viene ser un lapso importante del desarrollo infantil en el inicio del periodo pre operacional, el mismo es la habilidad del niño para separar su pensamiento de la acción física”<sup>17</sup>.

Para la adquisición del lenguaje está íntimamente ligada a otras formas de representación – imitación, como ser: el juego simbólico y fantasía mental que emergen altamente en su desarrollo. Además pueden comunicar sus representaciones mentales a otros a través del lenguaje y del dibujo. Aunque este proceso de representaciones se inicia en la transición del periodo pre operacional, continúa desarrollándose gradualmente a través de las etapas posteriores.

Viendo al lenguaje como el modo de representación más complejo y abstracto, el lenguaje en primera instancia se expresa a través de símbolos, para luego adquirir límites de un sistema socialmente definido; aunque el lenguaje acompaña a otras formas de representación, por lo mismo las reglas del lenguaje se han diseñado a la edad de los 5 años. Pasando por los tres niveles de representación pre – verbales.

---

<sup>17</sup> Piaget: “Pensamiento Aprendizaje – Enseñanza”. Madrid – España, 1999. Pág. 112

Antes de tratar con problemas relacionados al nivel proporcional verbal los niños muestran su pensamiento lógico en problemas que conciernen a materiales físicas, por primera vez el niño puede ordenar longitudes y colores aproximadamente cinco años antes de poder resolver problemas verbales de seriación, teniendo en cuenta que “el niño pequeño evidencia una inteligencia , una clase de lógica de las acciones en periodo sensomotor previa al surgimiento de lenguaje observable”.<sup>18</sup> Pues se cree que el lenguaje tiene raíces en la coordinación infantil de movimientos, los cuales son más profundos que el lenguaje.

Otro punto importantes considerar a la lógica como moldeadora del uso del lenguaje, es decir que alrededor de los 7 años de edad en el niño existe una lógica de las acciones, las cuales son llamadas periodo senso- motor de una semiológica llamada también periodo pre- operacional que la misma influirá en la construcción del lenguaje infantil.

“Al realizar la construcción del lenguaje el niño entra primeramente en una etapa de operaciones concretas y el pensamiento infantil se convertirá en operacional lógico; el mismo influirá al desarrollo del lenguaje y esta acoplado de los cambios afines sucedidos en su uso”.<sup>19</sup>

Está demostrado por Piaget que los niños de 7 años de edad entienden, así en función de cantidad, pero no es función del área, peso y volumen. Aunque tienen el vocabulario adecuado, este puede estar limitado a aplicaciones específicas por su marco conceptual, “el lenguaje es solo una manera de expresar el pensamiento; no es el pensamiento mismo.”<sup>20</sup> Sin embargo, el lenguaje está lleno de expresiones y relaciones lógicas, si una instruyera cuidadosamente tales expresiones lógicas a los niños, ellos realizarían un enfoque sistémico.

---

<sup>18</sup> Piaget, Pensamiento y Aprendizaje y Enseñanza, Pág. 116

<sup>19</sup> OLMOS Ladezma, René (2006) Psicomotricidad. Madrid – España. Editorial del INSSB. Pág. 195

<sup>20</sup> Piaget, Pensamiento Aprendizaje Enseñanza Pág. 118

Partiendo del pensamiento de Piaget “el lenguaje no tiene la capacidad de crear nuevos conocimientos; mas por el contrario el descubrimiento de un nuevo conocimiento necesita la creación de un nuevo lenguaje para su comunicación”.<sup>21</sup>

“Aun cuando solo el lenguaje puede ser explicado y es el desarrollo del pensamiento lógico es el que permanece, son una condición necesaria para su desarrollo. El lenguaje juega un papel importante para refinar estructuras del pensamiento particularmente en el periodo formal de su desarrollo. Sin lenguaje los marcos de referencia serian personales y carentes de regulación social mediante la interacción. En este sentido el lenguaje extiende el pensamiento lógico a nivel óptimo.”<sup>22</sup> Por lo tanto, se deduce que ambos se correlacionan.

Piaget afirma la palabra es probablemente el camino más corto para un mejor entendimiento el nivel de comprensión parece modificar el lenguaje que se usa y no viceversa. El lenguaje sirve principalmente para no decir lo que ya es entendido; o el lenguaje puede incluirse presentar un peligro si es usado para introducir una idea que no siempre es comprendida.

## **2.3. EL LENGUAJE**

### **2.3.1. Definición del Lenguaje**

Para contribuir el desarrollo del lenguaje se identifica al lenguaje como un acto esencialmente el humano locuaz se interacciona mediante medios sociales y que posibilita a las personas a comunicarse y expresarse sus sentimientos, emociones, necesidades, etc.

Además el hombre desde el momento que nace comienza a comunicarse, son llantos, balbuceos gritos, etc. Afectados por el medio que se encuentra. También viene a ser parte la expresión corporal que va unida a su comunicación.

- “A la edad de un mes el niño de nuestras de escuchar la voz humana
  
- A los cuatro meses atentamente la boca de la persona que la habla

---

<sup>21</sup> Piaget, Pensamiento Aprendizaje Enseñanza Pág. 119

<sup>22</sup> Ibíd.: “Pensamiento Aprendizaje – Enseñanza”. Madrid – España, 1999. Pág. 125

- A los seis meses pronuncia su primera palabra
- A los diez meses logra conciencia de que el Lenguaje tiene una significación repitiendo ciertas palabras.
- A el año y dos meses dice su palabra intencional.
- Año y tres meses prevalecen algunas vocales e intenciones comprende el sentido del lenguaje.
- Al año seis meses pronuncia frases sin gramática.
- Al año nueve meses aumenta de pronto su vocabulario.
- A los dos años su lenguaje es completo, es el periodo expresivo del lenguaje”<sup>23</sup>

Entonces podemos interpretar que el lenguaje esta desde el momento que hace hasta la muerte existe etapas que el niño va evolucionando en su lenguaje.

“Si el lenguaje en no solo el medio de expresión del pensamiento; sino el modelo el instrumento del mismo es claro que una insuficiencia en la evaluación lingüística”<sup>24</sup>

Entonces el lenguaje es el instrumento de la expresión del pensamiento. Por lo cual el monólogo infantil según Piaget cita como una etapa normal en la exiliación del lenguaje como en el soliloquio patológico.

Es así que todo el que tiene experiencia en el estudio de idiomas extranjeros sabe que no llega a hablar bien una lengua extraña mientras NO PIENSA es dicho lengua y porque traducir el lenguaje a otra lengua estas frases resultaría ser forzadas.

---

<sup>23</sup> FLORES, Villasana Genoveva: “Problemas de Aprendizaje”. Editorial IBALPE. Editores de México S.A. de C.V., 1997. Pág. 79

<sup>24</sup> PEINADO, Altable José: “Pedagogía de los trastornos del lenguaje”. Editorial ORION, México D.F., 1944. Pág. 19

Por lo tanto el lenguaje es el conjunto sistemático de signos que permiten la comunicación. También se la define como un estilo de hablar y escribir, además puede afirmarse sin error que por ser lenguaje extremadamente complejo y rico en efecto sobre el individuo y sobre la comunidad.

Según Linton “el lenguaje es de las primeras cosas que se aprenden una vez adquirido se convierte en una llave que nos permite el acceso al resto de la cultura”.

Además es el lenguaje viene a ser parte de la comunicación y expresión, mediante la misma tenemos acceso a la libre expresión a comunicación con la comunidad.

También se debe destacar que lenguaje no es un conjunto de palabras sino como un todo que permite la expresión oral o escrita del pensamiento. Sin embargo el desarrollo del lenguaje está relacionado con el desarrollo simbólico mediante la misma se efectúa la conexión con los pensamientos las emociones y las deseos con ayuda de signos lingüísticos gestuales o verbales.

Según Starkweather (1992) “Comprueba que a medida que el niño va madurando, evoluciona su lenguaje aumenta la capacidad de producir sílabas y pausas breves.

Por lo tanto el lenguaje es un sistema utilizado por un grupo de personas para dar sentido a los sonidos, gestos y otros símbolos que permite la comunicación entre dos o más personas, es decir un código por el cual las ideas sobre el mundo se expresa a través de una lengua de sonidos arbitrarias.

De acuerdo a esto los niños que presentan un problema del lenguaje debe ser examinado para establecer las causas de esta deficiencia; sordera problemas emocionales, afasia, dislalia, etc.

Sin embargo Walsos menciona que “el niño contempla la evaluación de las palabras en el lenguaje de las personas que lo rodean.”

### **2.3.2. Funciones del Lenguaje**

En principio es difícil delimitar la frontera entre lo normal y lo a normal del lenguaje; es la misma se adquiere a cabo con el mismo ritmo en todos los individuos y al que en algunas se considera como un simple retraso; es así que se plantea la función a la gran tarea que tiene el lenguaje es comunicarse a expresarse verbal y oralmente.

La razón de ser lenguaje es la comunicaron para entender mejor esta afirmación; cuando el ser humano utiliza el lengua para adquirir poder sobre sí mismo no hace más que comunicarse consigo.

Del mismo modo cuando el escritor utiliza el lenguaje como materia prima de la literatura está comunicándose otro hombre igualmente un líder valiéndose del lenguaje, también cuando una persona por medio del lenguaje recita ante un grupo de personas, un poema o relata un fragmento de un libro está igualmente comunicando; si es una lectura silenciosa este auto comunicándose.

Si bien el lenguaje es un acto de comunicación y expresión, existen formas o distintas maneras de expresarse o dar o dar una comunicación clara y concreta.

Por esta vez nos ocuparemos de la que es, entonces, la función básica del lenguaje es decir la de servir como medio de comunicación, Tanto entre los hombres como entre el hombre individual y su propia interioridad.

Así mismo el lenguaje y al comunicaron con dos elementos estrechamente ligados y relacionados; la capacidad de hablar de un modo claro y comprensible agregar Wendell; y que la misma (habla) se constituye en nuestra sociedad un requisito fundamental para una vida útil.

Según Lenne Berg menciona “el hombre no es el único vertebrado que hace ruidos con propósitos comunicativos.”

Las funciones del lenguaje en la persona con discapacidad es tomar reemplazos por comportamientos conductuales y corporales; la dificultad en la comunicación



vincula de madre- hijo que solo ellas lo entienden el lento puede ser interpretado en diferentes ocasiones.

### **2.3.3. Lenguaje y Pensamiento**

Con relación al pensamiento y habla, existen numerosos estudios que estudian cada uno por separados se ven obligados a ver la relación entre pensamiento y habla como una conexión puramente mecánica.

Además el progreso del pensamiento no es paralela al progreso el habla, sus dos curvas de crecimiento se cruzan otra vez; pueden alinearse correr juntas, incluso funcionar por un tiempo peor siempre vuelve a separarse.

Según Vigotsky menciona “el pensamiento y l lenguaje tiene diferentes raíces genéticas y las dos funciones se desarrollan en dos uniones independientes entre sí”; pero en un determinado momento ambas líneas se encuentran por lo que el pensamiento se hace verbal y el habla se vuelve racional.

Vigotsky menciona dos tendencias la Filogenia y al Ontogenia cada línea sigue una perspectiva; es decir que la Filogenia del pensamiento y el habla, se distingue claramente una fase pre-lingüística en el desarrollo del pensamiento y una fase pre-intelectual en el desarrollo del habla; las raíces pre-intelectuales del habla en <sup>25</sup>el desarrollo del niño se conocen desde hace mucho. El balbuceo, los gritos del niño, incluso sus primeras palabras no viene a ser parte del pensamiento; estos comportamientos se considera predominantes emocional.

Mientras lo Ontogénicamente la relación entre el desarrollo del pensamiento y el habla es mucho más intrincada pero se puede distinguir dos líneas separados que tratan de dos raíces genéticas diferentes.

También el desarrollo del pensamiento está determinada por el lenguaje es decir, por los instrumentos lingüísticos del pensamiento y por la experiencia sociocultural del niño.

A la vez para Vigotsky hace mención como el lenguaje nunca es un espejo de la estructura del pensamiento ya que este último sufre muchos cambios antes de ser traducido al lenguaje.

Por lo tanto para el autor el desarrollo del lenguaje con relación el pensamiento y el habla son distintos, pero que de una forma se unen durante una etapa eso lo llaman verbal para luego ser racional.

Sin embargo Wallon menciona que el niño contempla la evaluación de las palabras en el lenguaje de los personas que la rodea de igual manera que asiste a la evaluación de un objeto cuyo uso averiguara e insistirá probar su efecto manipulando el mismo.

El adulto es el último termino quien ofrecerá al niño la norma y el interno escolar y familiar garantizara el principio de aceptabilidad de la producción lingüística.

Para Luria “El lenguaje del hombre es un sistema de códigos, suficiente para transmitir una información inclusive fuera del contexto de una acción practica”

El autor Luria menciona, que al emitir algún sonido del lenguaje, se debe a código s que surge en el pensamiento, como los animales e insectos emiten sonidos que a eso llama Luria códigos de comunicación entre animales; así mismo el ser humano desde los 3, 4 y 5 años va surgiendo códigos en el pensamiento

Según Chomsky también menciona “que el nivel sintáctico es fundamental y a través del cual se ordenan los enunciados lingüísticos, además propone que este sistema, procede a la presentación fonética palabras y creer que las unidades lingüísticas se aprenden previamente arreglada”<sup>26</sup> para el autor era importante el sistema sintáctico o cual tomo en cuenta al hablante y el oyente que tanto como el niño y el adulto posee un proceso común para generar mensajes lingüísticos.

Mientras Luria sostiene “gracias a la interacción del organismo con el medio ambiente se desarrollan lo más altos niveles de organizaron cortical”<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Burrecas, María Paz: “Actividades lingüísticas para niños de edad temprana”. Pág. 27

<sup>27</sup>Ibid.: “Actividades lingüísticas para niños de edad temprana”. Pág. 35

Sin embargo autores expuestos anteriormente tienen diferentes definiciones y que algunos casos se asemejan o tienen similitud, pero bien quien la información es precaria se vio necesario realizar otro concepto.

Lemberg opina; la capacidad lingüística del hombre se deriva de los procesos cognitivos estos procesos cognitivos para una pronunciación adecuada o el uso del lenguaje está estrechamente relacionada con la maduración física para ello es fundamental la estimulación en los primeros años de vida.

#### **2.3.4. Lenguaje una estructura de palabra**

Durante la etapa del lenguaje y del inicio del mismo, existe primero el balbuceo que son los primeros inicios del lenguaje en el niño, luego vienen las primeras palabras que el niño va a pronunciar que son Mamá y papá, pero antes de emitir esas palabras hay una estructura semántica en el pensamiento del niño, luego hay un código como menciona Luria y viene la evocación de la palabra en la práctica.

También Luria alude “el elemento fundamental del lenguaje es la palabra. La palabra designa las cosas, individualiza las características de las cosas, las acciones, las relaciones... codifica nuestras experiencias”<sup>28</sup>

Muchos mencionan que cuando el niño evoca alguna palabra es porque está desarrollando su lenguaje y va ir avanzando, paulatinamente; pero esto no está cierto, las primeras palabras que emite llegan a ser pobres por su misma fonética que tiene el niño pequeño. Más aún resulta necesario la inhibición de los sonidos biológicos, cuando nos referimos biológicos es más por el aprendizaje externo, pero para que pueda adquirir los sonidos que entren en el sistema del lenguaje.

Por otro lado, el desarrollo del lenguaje no empieza cuando el niño empieza desde que nace, menos desde que balbucea aquellos son los primeros sonidos que emite el lactante; este proceso de asimilación de sonidos no ocurre con golpes ni reflejos de presión.

---

<sup>28</sup> Luria A.R., “Conciencia y Lenguaje”, 1984 Pág. 30

Para Luria “El comienzo del verdadero lenguaje del niño y la aparición de la primera palabra, que es elemento de este lenguaje, está siempre ligado a la acción del niño y a su comunicación con los adultos”<sup>29</sup>

Las primeras palabras del niño, a diferencia de los sonidos no están dirigidas y designadas a objetos, pero estas primeras palabras tienen un principio de carácter simpático, esto significa que el niño no tiene marcado lo que va decir o hablar, generalmente el niño emite palabra según la situación o entonación y los gestos que le acompañen.

A medida que el niño va creciendo, adquiere nuevas palabras y también palabras completas y la aparición de nuevas palabras se llama difusa, elementales, simpática. Cuando va desarrollando el niño comienza a adquirir la morfología elemental de la palabra.

Luria menciona en su libro “Conciencia y Lenguaje” Pág. 30 “ la palabra adquiere el carácter de sustantivo; comienza a tener un significado objetal, precisamente en relación con la adquisición del sufijo es decir con la adquisición de la morfología elemental del sustantivo”<sup>30</sup>

### **2.3.5. Teoría de los Hemisferios**

En el cerebro tenemos dos hemisferios una que es el derecho y el otro izquierdo, cada uno tiene distintas funciones y la ejecución es diferente es así que el hemisferio derecho puede predominar al izquierdo en algunas actividades pero si existe un daño en cualquier de los hemisferios puede sufrir distintas alteraciones.

Por lo tanto, el hemisferio izquierdo “especializada en la traducción de la perfección del medio o representaciones lógicas, semántica, fonéticas y en comunicación con la memoria”<sup>31</sup> (Paniagua, Pág. 15).

---

<sup>29</sup> Luria A.R., “Conciencia y Lenguaje”, 1984 Pág. 30

<sup>30</sup> Luria A.R., “Conciencia y Lenguaje”, 1984 Pág. 33

<sup>31</sup> Paniagua, Inteligencias Múltiples., 2007. Pág. 96

A través el hemisferio izquierdo, en cargado del lenguaje en su proceso, donde está en el área de Broca llamada así, porque cada persona puede expresar lo que siente y vive.

Es el mismo hemisferio más importante porque, es el que procesa el lenguaje, sus funciones están relacionadas con el lenguaje, gramática sintaxis, semántica y con el pensamiento estructurado es el hemisferio verbal.

En el hemisferio cerebral derecho “le compete a la comprensión unitario de los conjuntos complejos, nuestras configuraciones y estructuras”

Como se menciona, el hemisferio derecho está encargado más de la parte creativa, midiendo la creatividad de cada uno de las personas, además dirige la percepción de una figura desde lo más diverso puntos de vista y de formaciones perceptivas.

Sería imposible la existencia del ser humano en nuestra percepción no ordenado si bien los estímulos nos llegan por la percepción, se volverían locas.

En este hemisferio domina más la imagen y la analogía por ello también la evocación de imágenes estructuradas del recuerdo y de las correspondientes sensaciones es el pensamiento sin palabras.

Mientras que la percepción musical se encuentra en el hemisferio derecho, pero en los músicos profesionales reaccionan más el hemisferio izquierdo por que se dedican al análisis de la música.

Todo lo que la música está relacionada con el lenguaje está localizada en el hemisferio izquierdo que tienen una función analítica; la escritura lectura, reconocimiento de un aire cantado el nombre del compositor, el título del tema, influye en la percepción de los ritmos la memoria de los datos de una cultura musical y la posibilidad de hablar.

El hemisferio derecho está implicado en la receptividad de la música es el soporte que intervienen en el razonamiento de las melodías, la expresión melódica,

memorización del canto más que las palabras del canto la reproducción y en el aprendizaje.

La relación que tiene la música terapia con los hemisferios izquierdo, derecho es según como se procura esa música causara un afecto de otro, seguiremos conseguir un efecto determinado.

Es así que existen dos tipos de lenguaje digital lenguaje oral, lenguaje analógico que es hemisferio derecho es el lenguaje sin palabras anotaciones gestos movimiento, expresión este es el lenguaje que se debe tomar en cuenta en la musicoterapia.

### **A. Conocimiento del Hemisferio Cerebral Izquierdo**

En lo que respeta al proceso neurofisiológico, el hemisferio cerebral izquierdo no ejerce solo un papel esencial en la organización del lenguaje sino que interviene todas las funciones superiores de la actividad cognitiva conectada con él; en tanto el hemisferio cerebral derecho se subordina a la organización cerebral de esos procesos.

Hoy se acepta que ambos hemisferios cooperan procesando la información cada uno de manera particular. El hemisferio izquierdo en forma de secuencia en un proceso lineal, el hemisferio derecho en un proceso simultaneo.

Si nos vamos en otros estudios hoy sabemos que:

1. “El estilo procesador del hemisferio cerebral izquierdo es más eficientes cuando se trata de una función temporal organizada como lo es el lenguaje. Mientras que es estilo procesador del hemisferio cerebral derecho es más apto para percibir y organizar partes de un todo. Por eso es más eficiente en tareas viso espaciales.

2. El hemisferio derecho participa directamente en procesos perceptivos y es responsable de las formas visuales de las formas visuales más directas más directas y de las relaciones con el mundo exterior así como también de análisis de la información directas que el hombre recibe de su propio cuerpo.
3. Es capaz de realizar una comprensión unitaria de conjuntos complejos configuraciones y estructuras.
4. Para sentido musical y es valioso en la expresividad el ritmo y el canto.
5. percibe e interpreta imagina y procesa en forma simultánea.
6. Es fundamental en la expresión de los emociones y la conexión profunda con el cuerpo.
7. Reconoce y registra toso lo cotidiano, personas, lugares, objetos y elementos familiares.” <sup>32</sup>

Además otro punto principal menciona Popper y Eccles (1985) reconoce que llegar a un ser humano dependerá de un proceso de maduración en el que la adquisición del habla desempeña una función enorme.

Por lo tanto un niño adquiere el lenguaje mediante un trabajo activo, agradable y a veces doloroso; el logro intelectual se debe a un poderoso efecto de retroalimentación. Uno de los principios de la capacidad del habla es que pude decir su nombre y usar pronombres o distintas partes del cuerpo eso es posible gracias el hemisferio izquierdo el cual permite una representación simbólica.

El hemisferio cerebral izquierdo además de posibilitar el desarrollo del lenguaje no otorga la conciencia del yo conciencia que adquirimos evolutivamente; también responde al conocimiento intelectual, científico, lógico y simbólica presta atención ala señales verbales. A la vez para la facultad de expresión y un sistema de conceptos y simbólicos abstractos.

---

<sup>32</sup>BIAIN, Touzet Beatriz “Tartamudez una Difuencia con Cuerpo y Alma” editorial Buenos Aires, 2002, Pág. 155.

También el hemisferio Izquierdo cumple un rol importante que es intelectual, aritmético y computador y realiza análisis a detalles a largo tiempo.

Además este hemisferio posibilita el aprendizaje musical aportando las naciones de tonalidad, anormal, orquestación y retención de estructura es sede del lenguaje en cuanto al habla, lectura y escritura. Una d sus funciones comprende todo lo que se relaciones con lenguaje, la gramática, la sintaxis y la semántica. El hemisferio cerebral izquierdo seria el hemisferio verbal avanza con métodos y lógica y se relaciona con las matemáticas.

### **B. Conocimiento del Hemisferio Cerebral Derecho**

El desarrollo del hemisferio derecho cerebral derecho es capaz de resistir lesiones importantes sin producir ningún cambio aparente; mientras en el hemisferio Izquierdo produce siempre alteraciones en las facultades del lenguaje.

De esa manera por primera vez se puede estudiar el funcionamiento aislado:

- “El hemisferio cerebral derecho interviene en la producción procesamiento de estados emocionales.
- No es verbal, carece de habilidades lingüísticas, es visual geométrico y espacial.
- El pensamiento sin lenguaje del hemisferio cerebral derecho seria le punto de partida para el pensamiento lingüístico del hemisferio cerebral izquierdo.
- Tiene la facultad de la percepción, es impulsivo, libre, subjetivo, actual y holístico.
- Es capaz de la organización mental de los elementos en un todo complejo (Gestalt).
- Es simultaneo analógico.



- Tiene una aritmética primitiva pero dispone de una capacidad notable para la percepción directa de los conjuntos, lo cual no permite ordenar en conceptos la enorme pluralidad y diversidad del mundo.
- También el dominio de la imagen y la evocación de las imágenes extraídas del recuerdo.
- Es intuitivo y sintético por ello se lo asocia con la parábola, la metáfora y el pensamiento oriental.
- Hace posible pensar en imágenes, figuras, mitos, dioses, paisajes, colores, fenómenos de la naturaleza.
- Posibilita penetración intuitivas espontáneas no tiene conexión con la conciencia, por su modo de accionar se vincula a la descripción que hace Freud de la inconciencia.
- Es el hemisferio del sentido musical de la expresividad del ritmo y del canto; es sensual e imaginativo.
- Le incumbe la construcción de los conjuntos lógicos que nos permiten ordenar en conceptos en la enorme pluralidad y diversidad del mundo.
- Es imaginativo, intuitivo y se ocupa de las relaciones no verbalizadas del cuerpo y el espacio y del reconocimiento de objetos, persona y lugares.
- Trabaja en los aspectos no verbales de la inteligencia y en las relaciones de profundidad y distancia, posee un gran compromiso en la producción de expresiones emocionales y en el control fino del movimiento.
- En este hemisferio se encuentra la representación de nuestro cuerpo y de los engramas cenestésicos visuales adquiridos en nuestra infancia.
- Es el hemisferio conectado con lo que se considera el "alma".

- Vivencia al mundo en imágenes por eso se conjetura que es sede de los sueños.
- Normalmente los dos hemisferios funcionan en forma integrada, pero podemos aprender a no escuchar las señales de nuestro hemisferio cerebral derecho y funcionar como si tuviéramos los dos hemisferios separados. Con el hemisferio cerebral derecho es nuestro archivo emotivo, puede guardar toda la información y crear estados emocionales incómodos en cada una de nosotros.
- El hemisferio derecho tiene grandes posibilidades de compensación, ya que un niño menor de 5 años con lesiones en el hemisferio cerebral izquierdo pueda desarrollar el lenguaje y todas sus funciones en él.
- El hemisferio cerebral derecho controla un estilo de pensamiento diferente y sus funciones son de gran importancia para la vida cotidiana ya que registra todas la nociones familiares.”<sup>33</sup>

A partir de las características del funcionamiento del Hemisferio Derecho puede inferirse que no es posible estudiar sus funciones con Test. La comunicación verbal se apoya en la expresión corporal, para estimular el lenguaje parece ser importante la estimulación funcional del Hemisferio Derecho por el principio de plasticidad cerebral.

### **2.3.6. Trastornos del Lenguaje**

#### **A. Definición de Trastorno**

los trastornos del lenguaje influyen mucho en la comunicación que sin duda la forma de expresarse no es clara resulta difícil si no hay una buena percepción auditiva y buena atención.

“Saber pronunciar dice Rojo Hagáis la eminente educadora; se refiere a la forma del lenguaje es la condición indispensable para saber hablar”<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> BIANIN, Beatriz: “Tartamudez con Cuerpo y Alma”. Editorial Buenos Aires, Argentina, 2002. Pág. 159 y 160

Todo niño tiene la necesidad de hablar y disfrutar al hacerlo; necesario expresar o dialogar en cualquier nivel de desarrollo en que se encuentre. Los niños que padecen anomalías físicas que afectan el habla deben afrontar la realidad de su limitación.

Además un niño que domina bien su lenguaje de acuerdo con la edad es un sujeto que si lo desea, puede comunicarse bien tanto consigo mismo como con los otros.

Por lo tanto los que presentan trastornos a nivel oral y escrito van a tener dificultades al comunicarse si no se expresa con claridad sus mensajes no podrán ser decodificados. Si el trastorno va rumbo con la dificultad para entender lo que se expresa a la vez existirá una serie de interferencias que atentara contra la fluidez de la comunicación

## **B. Tipos de Trastornos**

Antes de referirnos a los trastornos del lenguaje es importante distinguir el lenguaje propiamente es la articulación de la palabra.

El primer es una función psíquica complejo de orden cortical donde participan la corteza cerebral y al subcortical la articulación de la palabra tiene una función motriz fundamentalmente de orden bulbar y también psíquica.

Otro punto es imprescindible mencionar que los vocales dependen en gran parte de las vibraciones de las cuerdas laringes, en tanto que los consonantes requieren la acción coordinada de numerosos músculos de los labios de la lengua y la laringe.

Además los trastornos del lenguaje infantil pueden darse por mal formaciones congénitas en el aparato fonatorio y auditivo o en las zonas del cerebro que intervienen en el lenguaje. Las **anomalías del habla** son las que se refiere a la fisiologías de la articulación de la palabra las mismas se consideran una deficiencia de origen orgánico, funcional o neurológico.

Margarita Nieto menciona la siguiente clasificación:

---

<sup>34</sup> GUILLÉN de Pazzano, Defectos en el Dicción Infantil, Pág. 10

Mecánicas	disartrias	Orgánicas
Psíquicas	Anomalías de la palabra	Neurológicas funcionales
órgano	Estructuración de la Palabra	debidas a causas sensoriales
	Tartamudeo Tartajeo <sup>35</sup>	

Los trastornos del lenguaje se refieren a las alteraciones en cuanto a integración en la formulación y simbolización del lenguaje.

Según la autora Nieto los clasifica en:

Retardo del lenguaje neurológico	Disfasia de evolución por causa
Retardo del lenguaje tendencias	Problemas psíquicos primarios
Por causa psíquica	autística infantil
Fenómeno de Afasia Desintegración lingüística	por tensión orgánico
Dislogias <sup>36</sup>	por deterioro mental

### C. Trastornos de Ritmo

El lenguaje puede ser confuso porque el niño habla muy rápido **taquilalia** como las palabras se atropellan una con otras.

También la dificultad de aprender lo que dice el niño, porque su manera de hablar están acelerada que puede omitir sílabas y se pierde sentido del relato.

La persona que presenta este problema se siente obligado hablar antes, porque el trastorno de lenguaje que tiene no permite una fluidez clara de sus ideas. Al mismo tiempo si la persona para hablar lentamente, las ideas que quiere plasmar con palabras resulta confusa; al darse cuenta la persona de su trastorno hará un esfuerzo en clasificar lo que sería expresar.

<sup>35</sup> NIETO, Margarita: "Niño Disléxico". Pág. 12

<sup>36</sup> NIETO, Margarita. Niño Disléxico Pág. 14

Otra vez la **bradilalia** es el acto de apresarse de manera lenta, pero claro y al sintaxis de las oraciones. La bradilalia se debe a ciertos trastornos especialmente en el Parkinson; este síntoma es difícil de corregir.

El habla rápido o lento se asocia generalmente a personas descuidadas aquellas que tuvieren retraso en el lenguaje o bien a un componente genético fonetario.

#### **D. Trastorno del Lenguaje por Tensión Cerebral**

El acto del lenguaje considerado en su conjunto desde la ideación hasta la formulación no parece tener una localización precisa aun, todo el cerebro está comprometido en él.

Según el autor Lenneberg, Eric menciona “las lesiones localizadas en el margen izquierdo de la cisura de Rolando y en las circunvalaciones anteriores a ella, intervienen frecuentemente con la producción del habla. La comprensión del lenguaje queda interrumpida fundamentalmente por lesiones en el lóbulo parietal izquierdo y las zonas póstrales del lóbulo temporal área de Wernicke”<sup>37</sup>

La educación del habla y el lenguaje se hallan localizadas solamente en la corteza cerebral; existe diferentes estructuras subcorticales que se encuentran en la conexión con la corteza a distintos centros.

Penfield citado por Lenneberg plantea la siguiente “las funciones de las tres áreas corticales del habla el área de Broca, la de Wernicke y el área motor suplementaria en el hombre se hallan coordinadas mediante proyecciones de cada una sobre partes del Tálamo a través de los mecanismos circuitos se lleva a cabo la elaboración del lenguaje.”<sup>38</sup>

Por tal efecto el cerebro a parte que se divide en dos hemisferios, en cada hemisferio existe diferentes funciones, el mismo el área de Broca está ligado al desarrollo del lenguaje, que sin duda es una parte fundamental que está conectado con varias funciones.

---

<sup>37</sup> LENNEBERG, Eric: “Fundamentos Biológicos del Lenguaje”. Pág. 85

<sup>38</sup> Ídem: “Fundamentos Biológicos del Lenguaje”. Pág. 86

Las lesiones cerebrales pueden originar junto con un incapacidad comunicativa, defectos de lenguaje a la vez en un lesión en el área motora cerebral 70 o 50 % de los sujetos presentan importantes trastornos del lenguaje.

No obstante las perturbaciones cerebrales pueden lesionar áreas decisivas del lenguaje, tanto en los músculos o articulaciones que intervienen en la fonación de tal forma el lenguaje altera.

### **2.3.7. Factores que intervienen en el Trastorno del Lenguaje**

Es difícil delimitar entre lo normal o lo anormales el lenguaje, debido a que no tienen un mismo ritmo de lenguaje lo que se consideraría un simple retraso en otros.

Dentro del lenguaje se encuentran deficiencias que afectan la capacidad de comunicación con lo demás por eso los niños que no hablan con claridad, las que hablan con excesiva lentitud los que tienen voz defectuosa.

Referente al retraso del lenguaje pueden provocar distintas causas como : un nivel bajo de inteligencia audición insuficiente algunas anomalías que afecta el sistema nervioso central, otro factor importante que determina en el retraso del lenguajes es las insuficiencias ambientales.

#### **A. Factores Orgánicos que Afectan el Lenguaje Oral**

Dentro del factor orgánico esta los niños con labios Leporinos o labios hundidos; es una anomalía física tanto antes como después del nacimiento. Este fenómeno suele darse en la parte superior de la boca.

En la Producción del lenguaje intervienen órganos con otras funciones, primordiales como respiración y la alimentación. La actividad que desarrollan estos órganos es compleja pero puede reunirse del modo siguiente:

El autor Genoveva Flores Villarama menciona

- a) “La fuente de energía para el habla es el aire que procede de los pulmones.

- b) Al parar el aire por la laringe (verdadera caja de resonancia de la voz) las cuerdas vocales le imprimen una vibración y se produce lo que se percibe como sonido.
- c) A medida que el aire en vibración o sonido asciende de las cuerdas vocales es amplificando por los cavidades de resonancia de la garganta boca y nariz o ambas a la vez, organizándose lo que se denomina voz o calidad vocal.
- d) El sonido sufre alteraciones modificaciones por acción de los músculos de velo del paladar, mandíbula, lengua y labios produciendo diversos sonidos del habla que se combinan para construir estructuras significativas.”<sup>39</sup>

En estas etapas en la emisión del habla se dan de un modo sincrónico y coordinado. Por lo tanto el niño de paladar hundido tiene problemas de resonancia y articulación.

Dentro de los factores Orgánicos existen diferentes problemas de lengua como ser.

Dislalia; Falta de pronunciación defectuosa de alguna consonante.

Disartria; Déficit en la articulación de la palabra debido a la dificultad de pronunciar alguna sílaba o esencialmente de consonantes.

Microglosia; Malformaciones de la lengua que causan serios problemas.

Disfasia; Incapacidad para utilizar el lenguaje oral cuando la persona tiene completamente sano el aparato fonatorio.

## **B. Factores Psicológicos que Afectan el Lenguaje Oral**

Los factores Psicológicos son trastornos que ocurre generalmente en niños con problemas o alteraciones congénitas.

---

<sup>39</sup> FLORES Villasana, Genoveva “Problemas de Aprendizaje”. Editorial IBALPE. Editores de México S.A. DE C.V., 1997. México D.F. Pág. 82

Mutismo; Puede ser permanente o transitorio. Es una conducta característica del retraso mental.

Logorrea; El sujeto habla interrumpidamente la conversación es más o menos lógico y coherente.

Exclalia; El sujeto repite como un eco la palabra o la frase que le ha sido sugerido.

Haclogismo; El niño crea constantemente palabras inútiles y extrañas. Sigue una lógica esto ocurre en niños pequeños. Esto generalmente ocurre en términos que son formados por adición, sustracción invención o de formación de fonemas.

### **C. Factores Orgánicos y Psicológicos que Afectan el Lenguaje Oral**

Podemos mencionar que los trastornos a nivel orgánico y psicológico con anomalías cognitivas y la pronunciación del lenguaje ambos van unidos, pero los síntomas presentadas son;

Disfemia; Alteraciones en la pronunciación de la palabras lo más frecuente es la Balbulacia.

Disfonía; Problemas orgánicos son, alteraciones en el aparato fona torio.

Problemas psicológico; son alteraciones emotivas, tensión, desordenes neurótico.

Estereotipia; El sujeto respeta siempre de manera más o menos regular o sistemática la mima palabra o frase, la misma no tiene coherencia lógica con el discurso o conversación.

## **2.4. DISFEMIA O TARTAMUDEZ**

### **2.4.1. Definición**

Disfemia o Tartamudez es una alteración del ritmo del habla y de la comunicaron caracterizada por una serie de repeticiones o bloqueos espasmódicos durante la misión del discurso. Por otra la sintomatología desde trastorno es muy abundante por lo difícilmente pueden determinarse dos teorías mudos casi extremadamente iguales.



Otra definición más clara es una alteración y una dificultad del habla, que suele ocurrir entre los 2 años a los 5 años de edad, durante el proceso de aprendizaje del lenguaje.

La tartamudez no es una enfermedad. Es uno de los problemas más frecuentes en las terapias del lenguaje y que afecta más a los niños que a las niñas en una proporción de 3/1 corresponde el 1% de la población escolar.

Durante el proceso de adquisición del habla la aparición es un complejo debido a las dificultades en la fluidez esto suele retrasarse alrededor de los 3 años de vida; esto es debido que en esas edades el niño no domina aún la coordinación de los músculos que están implicados en el habla; puede tener problemas para recordar las palabras adecuadas o se siente todavía inseguro al hablar.

Además las dificultades en la fluidez no desaparecen y se hacen cada vez más frecuentes, esto relacionado con la Tartamudez; e incluso consiste en la interrupción en el ritmo o Fluidez del habla; las alteraciones en el habla pueden ser: Repetición de sonidos, sílabas o palabras; sonidos usualmente largos, pausas dentro de una palabra; repeticiones de monosílabas, etc.

Por tal efecto el Tartamudeo no suele estar presente en todas las situaciones en las que el niño habla. De hecho no va a aparecer cuando el niño lee o canta la presión del entorno, el tema de conversación o las emociones que el niño experimenta al hablar van a determinar el grado de alteraciones en el habla en ese momento comenta.

Para el autor Wingate, la disemia la determina por interrupciones de la fluidez de la expresión verbal que están caracterizadas por involuntarias, audibles; existe también repeticiones o prolongaciones de la pronunciación de pequeños elementos de la palabra, especialmente sonidos, sílabas y palabras de una sílaba.

Otro autor Wendell Johnson menciona que el Tartamudear es lo que hace el hablante cuando, espera que curre el tartamudeo, lo teme, se pone tenso su ocurrencia y al tratar de evitarlo.

La definición Joseph Sheehan en su obra *Stuttering Research and Therapy* menciona “la tartamudez es un desorden en la presentación social de sí mismo entonces la tartamudez no es un desorden del habla el conflicto se resuelve alrededor de sí mismo” (Sheehan, 1970, Pág. 4)

El concepto de sí mismo se refiere a verse a sí mismo como tartamudo con bloqueos al hablar o como una persona carente de fluidez en su habla normal.

Por otro lado la tartamudez es también llamado balbuceo o habla no fluida, peor la tartamudez normal del desarrollo puede aparecer cuando el niño tiene entre 18 meses y 5 años de edades mismo puede constituir en la no repetición de palabras o frases. Además el niño padece problemas debido a las presiones para que mejore su habla en el niño se esfuerza por habla en realidad empeora su habla.

Además el tartamudeo puede ser de origen congénito o adquirido implica dificultades para fomentar el pensamiento en el molde del lenguaje. Puede hacer dos formas; la primera se caracteriza por bloqueos al inicio del hablar cuando existe un gran esfuerzo al hablar y la segunda por constantes repeticiones de sonidos o sílabas Yo quie-quiero sa-sal- salir.

También la tartamudez aparte de ser un fenómeno en la niñez, en la mayoría de los casos cesa antes de la pubertad. Según Guzmán la Tartamudez aparece principalmente alcanza su mayor apogeo en una porción de 64.86%.

Entonces el desarrollo o fluidez del lenguaje en niño con problemas o dificultades de habla no debe ser el objeto primario del tratamiento en niños disfluyentes, si no debe hacer como estimulador del lenguaje.

Los procedimientos para estimular la fluidez o según Beatriz Bianin menciona “la practica directa en identificación, cuidado la prosodia, la suavidad y al facilidad del lenguaje, la continuidad, la producción de lenguaje sin hacer esfuerzo la fonación continua y el gesto identificado.

Los elementos para estimular la fluidez sostiene las modificaciones logrados esperan el turno para hablar, hacer uso de la adecuadamente, recordar las reglas de la fluidez reconocer, comprender e ignorarla aceleración”<sup>40</sup>

Ahora bien Beatriz Bianin determina “la tartamudez tiene varios conductas específicas repeticiones de una silaba o palabra varias veces bloqueos esfuerzos excesivos, no emisor de ninguna palabra o alargamiento de un sonido”<sup>41</sup>

Por otra parte a la Tartamudez va acompañada otras manifestaciones motoras visibles, al hacer gestos ojos parpadeo, poner ojos blancos; hacer movimiento de cabeza o de mandíbula un gesto del que no saldrá ningún sonido, que darse con la boca abierta, sacar la lengua, respirar con irregularidad o algún otro movimiento corporal durante la conversación en fin existe varias dificultades que puede causar la tartamudez.

En conclusión la Tartamudez infantil es una disartria funcional, esto se representa el sistema lingüístico, es decir que durante la conversación ocurre conflictos; puede alterar en su forma de expresarse de una manera lenta, a la vez está ligada al lado afectivo, existe ansiedad. También afectara a las relaciones interpersonales estos con los conflictos que emplean el mecanismo lingüístico para su expresión.

Además este trastorno en también llamado disfemia, que afecta al proceso de comunicación de la persona y se caracteriza por interrupciones involuntarias en le habla y va acompañado por constantes, repeticiones o prolongaciones de silabas a causa de esta dificultad se presenta frecuentemente una falta de coordinar tono respiratorio el tono muscular tenso, miedo y stress.

#### **2.4.2. Etiología**

La etiología a la causa propiamente dicha en la tartamudez se caracteriza por repeticiones y bloqueos en la expresión, peor a un nivel etiológico la tartamudez

---

<sup>40</sup> BIANIN, Beatriz; tartamudez una Difluencia con cuerpo y alma Pág. 73

<sup>41</sup> Ibid.: “Tartamudez una Difluencia con cuerpo y alma”. Pág. 46

puede venir o posiblemente existen factores románticos y de carácter hereditario con factores psicológicos.

Esta hipótesis integra desde una perspectiva neuro psicológico supone un fenómeno de interferencia en la retroacción auditiva del habla en el niño con tartamudez, También los estímulos provienen de las distintas vías ósea propioceptividad de tal modo que resultaría difícil de coordinar el habla.

Por otro lado el niño con tartamudez persiste un control acústico del habla más allá de la edad en que los niños sin tartamudez pasan a establecer este control principalmente por vía propioceptividad.

Sin embargo no se conoce a un la ciencia exacta que determine la cusa de la Tartamudez algunos estudios afirman que es resultado de la interrelación entre factores biológicos, Psicológicos y sociales otros se concentran más en el factor psicológico al mismo tiempo se cree que la ansiedad influye de forma determinante en el habla de los niños.

### **2.4.3. Tipos de Tartamudez**

La Tartamudez no es una enfermedad es una de los problemas más frecuente que afecta más a los niños que a los niñas en una proporción 3/1 eso corresponde al 1% de la población escolar.

Según las estadísticas el 5% de los niños en el mundo pueden sufrir con la Tartamudez.

Por lo tanto se dará a las siguientes tipos de Disfemia o Tartamudez.

#### **A. Clónico**

El Clónico oreico consiste en la repetición de fonemas, frecuentemente el primero, es decir la repetición convulsiva de una silaba antes de que comience o continúe la emisión de una frase por ejemplo ya.....ya....ya-voy a hacer la tarea.

## **B. Tónico**

El tónico o Tetánico va acompañado de sin cinencias o de acciones emocionales no solo compromete al palabra sino también el comportamiento global.

Según el autor Socorro Rodríguez Aragonés menciona en su obra comunicación lenguaje y trastorno del lenguaje 1986 “se caracteriza por que surge la inmovilización muscular el intentar hablar y cuando cede le espasmo el habla sale precipitadamente a veces con un ritmo Tarquefonico.”

El ritmo Taquifonico o Taquifrasia consiste en “la rapidez y volubilidad en el lenguaje signo algunas veces muestra una alteración mental”.<sup>42</sup>

El periodo tónico puede estar acompañado de movimientos de cara de pies y de dificultades para inspirar o explicar también cuando habla es entrecortado por espasmos musculares relacionado con la evocación de fonemas que la misma provoca un bloqueo en el habla y esto provoca una expresión violenta y explosiva.

## **C. Tartamudez Evolutiva**

En este periodo ocurre que los niños de 3 a 5 años pueden experimentar trastornos en la fluidez como repeticiones e interrupciones mientras se adquiere los modelos lingüísticos.

El niño experimenta presiones al ingresar al colegio la llegada de un hermano o conflictos en la familia, estas condiciones pueden altar el lenguaje y es posible que el niño sufra la Tartamudez al hablar con los profesores, los padres y sus compañeras.

La evolución en muchas cosas no es permanente puede desaparecer así como se dio inicio. Sin embargo los niños en edad de alfabetización suelen tener dificultad, sobre todo al adquirir la escritura y representar sus dificultades.

---

<sup>42</sup> RODRIGUEZ Aragonés, Socorro: “Comunicación Lenguaje y trastornos del lenguaje”. Editorial EUNED. Madrid – España, 1986. Pág. 120

En general el tartamudeo no afecta a un fonema en especial, pero puede ser que el paciente se sugiera sobre la dificultad de un determinado fonema o bien que lo sea más difícil pronunciar pensar oclusiva.

Por otro lado no existe Tartamudeo constantes ni independiente de las circunstancias el tartamudeo cuando el sujeto se fija en el mecanismo articulatorio en; ocasiones ocurre si la persona se tranquiliza, la tartamudez cede peor se exagera cuando la persona debe pronunciar frases muy abstractas al hablar y a la vez aumenta cuando está deprimido.

Casi siempre en el Tartamudeo hay un retraso en el lenguaje y el vocabulario es limitado por lo que es importante a estos niños a fin de que puedan disponer de un rico y apropiado léxico.

#### **2.4.4. Comportamiento de la Disfemia o Tartamudez**

En el complejo proceso de adquisición del habla es muy frecuente la aparición de dificultades en la fluidez alrededor del tercer año de vida, esto es debido a que esta edad el niño domina la coordinación de los músculos implicados en el habla.

La tartamudez se centra más en el factor biológico se afirma que la estructura de los tejidos en una región del hemisferio izquierdo del cerebro es significativamente diferente en los tartamudos.

Los comportamientos son:

- Temblor muscular
- Bloqueos
- Tensión vocal
- Repeticiones
- Uso del aire residual Continúan hablando tras la aspiración normal.
- Uso de camuflaje taparse la boca, girarla cabeza, reírse.

- Evitación de la comunicación, evitara palabras difíciles o Fingirán sordera.
- Retraso en la emisión de la palabra, piensan mucho antes de responder.
- Reacciones internas, miedo malestar, vergüenza y culpabilidad.

### **A. Manifestaciones Lingüísticas**

Según la página Web [www.logopedia.com](http://www.logopedia.com) identifica

- Uso de muletillas verbales
- Perífrasis y lenguaje redundante
- Alteraciones sintácticos, frases incompletas
- Abusos de sinónimos
- Discurso sin coherencia
- Desorganización entre el pensamiento y el lenguaje.

### **B. Manifestaciones Conductuales**

Según la página Piadiaraldia. Menciona

- Mutismo e inhibición temporales
- Retraimiento y Logofobia (miedo al hablar).
- Reacciones de angustia y ansiedad a la hora de comunicarse.
- Conductas de evitación en situaciones en las que debe comunicarse.
- Reacciones anormales e inmadurez afectivas.”<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> [www.piadiatraldia.cl/lenguajeniños.htm](http://www.piadiatraldia.cl/lenguajeniños.htm)

## **C. Manifestaciones Corporales**

Según la página psicopedagogía

- Sincinencias corporales, movimientos del tronco, cabeza, brazos y pies.
- Espasmos y rigidez facial.
- Hipertensión Muscular.
- Alteración fono respiratoria funcional.
- Respuestas Psicogalvanicas, sudor noición excesiva, enrojecimiento, palidez del rostro”.<sup>44</sup>

### **2.4.5. Fundamentos Neurofisiológicos de la Tartamudez**

Al analizar la conducta disfluyentes es posible observar la estrecha relación entre los procesos lingüísticos, los procesos psicológicos.

Así la lingüística lo cognitivo y lo motor atañen a la estructura fundamentalmente de la Tartamudez que el mismo es difícil de categorizar, porque su base neurobiológico se añaden factores medio ambientales.

Según Yeudall 1964 menciona “sostiene que el hemisferio cerebral izquierdo normalmente tiene la función de ejercer el control motor del habla y de inhibir al hemisferio cerebral en el transcurso de esta”<sup>45</sup>

Por otro lado Beatriz Bianin menciona “que las personas difluyentes, el habla fluido se interrumpe cuando el hemisferio cerebral derecho inapropiada menté ejerce el control motor del hablas ya sea en el inicio o en el transcurso de la misma”<sup>46</sup>

También cada hemisferio utiliza estrategias diferentes para procesos la información y es actividad en mayor o menor medida por distintos estímulos.

---

<sup>44</sup> [www.psicopedagogia.com/articulo](http://www.psicopedagogia.com/articulo)

<sup>45</sup> BIANIN, Beatriz: “Tartamudez Con cuerpo y alma”. Pág. 23

<sup>46</sup> Ibíd.: “Tartamudez Con cuerpo y alma”. Pág. 35



Para Beatriz Bianin “el hemisferio izquierdo que opera de un modo segmentario es más eficiente para procesar información fonológica mientras que el hemisferio derecho no segmentario lo es para elaborar información semántica.”<sup>47</sup>

Yeudall afirma que precisamente al tratamiento las personas disfluentes muestran un mayor predominio o activación del hemisferio derecho en la región frontal posterior, después del tratamiento esas personas activan hemisférica durante la expresión verbal de la parte no dominante o dominante.

Por otro lado se hizo estudios de electroencefalogramas de personas que tartamudean, los mismos estudios surge la hipótesis que depuse del programa intensivo, producirá una inhibición decreciente del control del lenguaje derecho en la región frontal posterior y se gana control del hemisferio izquierdo.

Oros estudios electroencefalográficos que midieron los efectos producidos a través de programa los mismos o de muestran que el estrés y las emociones negativas producen una activación en el hemisferio derecho. Al producir un pensamiento negativo tomar o inseguridad va relacionado con el habla.

Además es necesario un balance adecuada de los dos hemisferios cerebrales para aumentar la activación del hemisferio izquierdo, cuidando al mismo tiempo las emociones negativas; puedan impedir que esto se vuelve más dominante.

Para Webster se basa en los estudios mágicas por emisión de positrones donde la evidencias que las Tartamudez tiene estrecha relación con el área motora. Al mismo tiempo se debe integrar al aspecto cognitivo, pensamiento lingüístico y el aspecto motor.

Se puede decir que los dos hemisferios cerebrales están especializados según ciertas formas de procesamiento cognitivo, en la mayoría de las personas el hemisferio izquierdo está especializado en las funciones del habla y el lenguaje; el derecho en funciones viso- espaciales entre otras disfluentes y una normal función y organización del hemisferio izquierdo. Así se comprueba que los mecanismos

---

<sup>47</sup> Ibídem: “Tartamudez Con cuerpo y alma”. Pág. 55

del hemisferio son frágiles y susceptibles de interferencias por parte de otras actividades neurales propias del hemisferio derecho.

“La persona que Tartamudea diestro o zurdo, posee una activación del hemisferio izquierdo similar a la de otras personas difluentes, lo que demuestra que dicho hemisferio izquierdo es vulnerable”.<sup>48</sup>

Braun y Vargo 1997 menciona que la activación del hemisferio izquierdo estaría relacionada con la producción del lenguaje difluente, mientras que la activación del hemisferio derecho representaría un proceso compensatorio o asociado con la producción del lenguaje fluido.

## **2.5. LA MUSICO TERAPIA**

### **2.5.1. Definición de Música**

Para la presente investigación es necesario respalda con una base teórica y definiciones concretas para ello dar inicio una definición y posteriormente dar lugar a la problemática.

“La palabra música proceda del latín music derivada del griego Mousihe, esta última palabra de origen griego tiene significado una general que abarca todo lo relacionado con la educación del espíritu y que se contempla con la educación física y otro especifica de arte sonoro” (Doctor Alberto Correa y Bernardo Benjumea.)<sup>49</sup>

Es así que la música viene a ser parte de la educación y también del arte como decía Aristóteles que la música es el arte que se preocupa de la distribución del tiempo.

También la música apara las cualidades positivamente la mismo tiene la capacidad de estimulas o reprimir funciones del organismo.

---

<sup>48</sup> BIANIN, Beatriz: “Tartamudez con Cuerpo y Alma”. Pág. 26

<sup>49</sup><http://encolombia.com/musicoterapia2.htm>

Así mismo la música dispone de un tipo de lenguaje que es imposible convertir en palabras que sin duda es un lenguaje único que solamente se puede interpretar por medio de la energía y la vibración si nosotros no tenemos este conocimiento en conciencia, nuestra mente y cuerpo.

Por eso más allá de misticismo y la espiritualidad se encuentra la ciencia la cual ha adoptado a la música como una forma de tratamiento psicoterapéutico. Además la música puede ayudara superar depresiones, aliviar insomnios y la tensión nerviosa y sobre todo elevar la atención de la persona y disminuir su angustia. También permite despertar de unidad de integración social ayudándonos a comprender y captar las ideas ajenas; pero la música es más que una terapia, lo mismo eleva el nivel emocional de la mente humana proyectándola al infinito.

A la vez la música incluye todo tipo de sonidos e imprevisiones libros de las canciones y obras musicales.

Por lo tanto la música es comunicación, concepto fundamentalmente para comprender la influencia que ejerce sobre la conducta no existirla y no sería necesario si fuese posible comunicarse. Por lo siguiente la música juega un papel que en la vida del ser humano que la misma es enriquecer comprende, comunicar y esas son también uno de los principales funciones de la música terapia.

### **2.5.2. Definición de Terapia**

En base a definiciones teóricas se puede establecer que la noción de **terapia** está asociada a la rama de la medicina enfocada a enseñar a tratar diversas enfermedades y a afrontar el tratamiento en sí mismo.<sup>50</sup> Existen múltiples tipos de terapia. La ocupacional, por ejemplo, es una alternativa que intenta que los pacientes puedan readaptarse a sus rutinas cotidianas tras superar determinadas enfermedades.

---

<sup>50</sup> <http://definicion.de/terapia/#ixzz4ECcHdTFV>

Por otra parte, encontramos las terapias grupales, que pueden ser fundamentales para que las personas enfermas no se sientan solas o únicas en el mundo de forma negativa. En estos grupos se reúnen quienes padecen patologías similares, comparten sus vivencias y encuentran un espacio donde identificarse, intentando comprender su existencia y salir adelante, apoyándose en la contención que reciben por parte de los demás. Suelen ser sumamente positivas para salir de la adicción al alcohol o ciertas drogas, para enfrentar enfermedades terminales o incluso para resolver traumas de tipo social.

La psicoterapia, por otra parte, consiste en un procedimiento basado en la comunicación entre un psicoterapeuta y un paciente, donde éste último acude en busca de ayuda para resolver afecciones mentales de variados tipos e intensidad.

La terapia cognitiva es una modalidad de intervención psicoterapéutica centrada en las distorsiones cognitivas, que son los patrones de pensamiento que provocan efectos negativos sobre la conducta. Mediante esta clase de terapia, se busca una reestructuración de dichos patrones para mejorar la calidad de vida del paciente.

Cabe destacar que los terapeutas cognitivos consideran que los pensamientos son la causa de las emociones, a diferencia de los psicoterapeutas, que siguen el orden inverso. Por eso, la terapia cognitiva trata de identificar los pensamientos irracionales que causan sufrimiento para determinar su parte ilógica.<sup>51</sup>

Hasta en el aspecto económico, quienes han concluido un proceso de terapia coinciden en que es una de las mejores inversiones que se pueden hacer en la vida.

Es también necesario ser enfático en que la relación entre el terapeuta y el paciente se establece en un altísimo grado de confidencialidad y privacidad.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> <http://definicion.de/terapia/#ixzz4ECcOGUHB>

<sup>52</sup> Escrito en México, 2008-06-01 por Luz Yolanda Tortolero Alfaro.

### 2.5.3. Definición de Musicoterapia

El hombre logra conocer el mundo que le rodea a través de sus sentidos; a pesar de la carga genética y de todas sus potencialidades sin ellas estaría considerado al asilamiento, cada sentido nos hace conocer una realidad particular es así que los estímulos auditivos no son los mismos que los sensoriales. Por lo tanto la música y la relajación funcionan entre:

Por lo siguiente la “música terapia tiene con el fin desarrollar potenciales restaurar las funciones del individuo de manera tal que este puede lograr una mejor integración intro e interpersonal” (página Web).

Esto viene a ser que la música terapia es el uso de la música y sus elementos, lo cual permitirá promover la comunicación, las relaciones inter- intra, también un aprendizaje significativo y el movimiento psicomotor, además es un proceso relevante para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas.

Según la Nacional Asociación menciona “la música terapia es la terapia a través de la música; en la consecuencia de objetivos terapéuticos como son la restauración el mantenimiento de la salud tanto física como mental”<sup>53</sup>.

Sin embargo la musicoterapia puede ayudar al ser humano de diversas maneras no solamente físico y mental, sino facilita en la persona una comprensión mejor de sí mismo y hacia el mundo y poder adjuntarse y más adecuado a la sociedad.

Además la acción de la música es un eficaz terapia que actúa sobre el sistema nervioso y en las crisis emocionales aumentando o disminuyendo las recreaciones y glandulares activando la circulación de la sangre y regulando la tensión arterial.

Patxi del campo indica (1898) “la música terapia es la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento de la escucha y

---

<sup>53</sup> [www.musicoterapia.com](http://www.musicoterapia.com)

la ejecución sonora integrando así lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz desarrollando la consecuencia y potenciando el proceso creativo, (Pág. 5).

Sin embargo esta definición, precaria hace mención que la música terapia es fundamental en la ejecución permitiendo mejorar algunas áreas que necesitan fortalecer.

Así mismo la música terapia facilita la comunicación, promoviendo la expresión individual favoreciendo la integración social entre individuos.

Desde otro punto de vista la musicoterapia considera que la enfermedad no solo puede estar causada por el estado biológico o psicológico del paciente sino frecuentemente por una falla de posibilidades de crecimiento y autorrealización.

No obstante la Música terapia busca descubrir potenciales y o restituir funciones del individuo para que el alcance una mejor organización. Por otra parte Breercia menciona “que la música terapia se define como un proceso de intervención sistemática en el cual el terapeuta ayuda al paciente a obtener una salud esto a través de experiencias musicales”; además las relaciones de la persona con la música que a través de ellos generan un cambio óptimo.

Actualmente la música terapia puede usarse con niños, adultos y personas de la tercera edad, con distintas dificultades o problemas físico, emocionales, cognitivos sociales. No solo con algún tipo de enfermedad si no mejor el bienestar personal para desarrollar la creatividad, mejorar el aprendizaje. Es así que en los niños se usa para mejorar el autoestima, atención y concentración, la coordinación del aprendizaje, trastornos en el lenguaje entre otros.

Además se considera que la música terapia es una disciplina teórica y aplicada que desarrolla modelos de intervención con la música para que el profesional puede establecer una relación de ayuda con personas con necesidades socio afectivos.

Se utiliza la música como el fenómeno sonoro y el movimiento con medio de comunicación y expresión del ser humano; el fenómeno sonoro musical puede organizar y regular la conducta del ser humano; en este nuevo módulo de intervención lo lúdico, educativo y lo terapéutico se encuentran en la experiencia musical.

Mientras una educación musical es una actividad pedagógico, que involucra diversos aspectos del desarrollo del niño; específicamente en el nivel inicial de educación musical comprendido como un conjunto de actividades que le permiten al niño manejar su voz, afinar el oído, desarrollando así su sentido rítmico natural y expresarse corporalmente, mediante ella las actividades estarán integrados de manera equitativa en un programa variado.

Ademas la educación musical puede ser concebida como un medio o como un fin en su mismo, a la vez permite motivar, desarrollar o reforzar nociones propias u otros aprendizajes; pero sin duda fomenta a juegos musicales con el fin de constituirse como un excelente vía de expresión, comunicación y creación.

En un principio el aprendizaje musical se realiza de manera inconsciente porque la intervención de profesor es la base, es así que la función del docente es facilitar la progresiva toma de conciencia de los diversos elementos de la música por parte del niño una educación musical se pretende enseñar al estudiante la música, siendo al maestro quien enseñaría por lo tanto la música es el medio para establecer la relación interpersonal con los demás.

Por lo tanto la actividad musical se desarrolla en función de juegos en tanto estos sintetizan la realidad con la fantasía, el aprendizaje con la vida, es así que la música juega un papel importante que favorece y dispone positivamente al niño formando en el niño su personalidad sus sentimientos su cuerpo y su inteligencia.

Por lo siguiente el objetivo de la música terapia es ayudar al niño a superar sus dificultades mediante la utilización de la música. Sin embargo la música

terapia se puede optar de dos formas: receptiva es decir con métodos de relajación e imaginación guiada; la activa relajación de la música y movimiento tocar el instrumento.

A esto la música terapia es usada en distintos ámbitos, clínico; como tratamiento de enfermedades físicas y mentales como ser el alcoholismo, geriatría y enfermedades terminales, etc. Mientras en el ámbito educativo, abarca la educación especial, pero la música terapia con medio de desarrollo personal apoyo a otras terapias, además se quiere el niño pueda expresar a través del canto, instrumento, movimiento, etc.

Otro factor importante dentro de la música terapia es mejorar la comunicación del ser humano, que sin duda se beneficiara la persona, con una expresión o comunicación adecuada y fluida.

Entonces se considera que alguna enfermedad puede ocasionar la falta de comunicación con el exterior, se cree también que la misma se mejora esa dificultad y viene a ser una comunicación con palabras y esto otorgó u valor.

También la auto expresión que está ligada a la liberación de emociones en condiciones necesarias para el mantenimiento del equilibrio psíquico físico pues la inhibición de las expresiones ocasionan en el sujeto la represión y cohibición de sí mismo de tal forma la música viene a ser proyectiva es decir mediante una actividad personal se manifiesta en canto, baile y tocar un instrumento.

#### **2.5.4. Evolución de la Musicoterapia**

En la música terapia se hace una clasificación de la manera pertinente en tratamientos y rehabilitaciones de niños adultos que padezcan de trastornos físicos emocionales o mentales; este se refiere que la música ocasiona un efecto sonador, la influencia misma que tiene los sonidos sobre el hombre.



Para el hombre moderno la música es un producto construido de muchos elementos combinados en un estado de relación cambiante, Desde antiguas época el hombre ha creído que el sonido era una fuerza elemental cósmica que existía desde los inicios aún más que era de origen de la creación del universo.

El uso de la música es tan antiguo como el mismo hombre podemos diferenciar tres etapas en la evolución de este uso.

La primera etapa consiste que en el año 1500 A. C. los papiros médicos egipcios relacionan la música con la fertilidad de la mujer.

En la Biblia podemos encontrar como David efectuaba música frente al rey Saúl es así que la música fue para el hombre primitivo un medio de comunicación con el infinito.

La segunda etapa los grupos dieron a la música un empleo razonable y lógico sin implicaciones mágicas religiosos utilizan como la prevención y curación de las enfermedades. Además Platón recomendaba el baile para los temores y fobias mientras Aristóteles sugiere como valor medico hacia la música, sin duda para ambos autores la música viene a ser parte de la medicina que puede sumar enfermedades a alguna dificultad.

En el siglo XV el autor Fiano se esfuerza por una explicaron física de los efectos de la música uniendo varias normas como ser la medicina. La filosofía, magia y antropología con la que viene a ser la música para el autor el hombre melancólico efectuará e inventara áreas musicales.

A medidas del siglo XII Burton este autor reúne todos los elementos disponibles de ocasión por medio de la música, además en este siglo se hace gran cantidad de investigaciones.

Por otro lado en el siglo XVIII se menciona los efectos de la música sobre el organismo que se le atribuye el efecto de la música sobre el organismo que se le atribuye el defecto de la música tranquila, incitante y armonizan te.

En el siglo XIX Esguisal siendo el un francés ensayo la música para rehabilitar al paciente con enfermedades mentales. Durante ese siglo Tissot quien hace una diferencia la música iniciativa con calmante, porque el estimaba que el caso de epilepsia estaba contraindicado a la música.

La última etapa es Científica la misma comienza desde, 1900 y 1950 el creador de la rítmica y precursor de la Música terapia fue Emile Jacques Dalcroze, sostiene que el organismo humano es susceptible de ser colocado eficazmente conforme al impulso de la música. También uno de los ritmos musicales y corporales, sus discípulos fueron pioneros de la terapia educativa rítmica.

Sin embargo Dalcroze rompía con los esquemas tradicionales, pertenencia en el ser humano el descubrimiento de los ritmos que posee la persona.

Según Edgar Willons pedagogo, educador y terapeuta ha realizado profundos estudios acerca de la relación de hombre- música.

Por otra parte Kurt Orff toma como base de un sistema de educación musical el movimiento corporal, utilizando el cuerpo como elemento de percusión y el lenguaje en su forma más elemental. A la vez el autor indica que la creatividad es parte fundamental para la ejecución musical lo cual permite la socialización aumenta de confianza y autoestima.

En 1950 se fundó la Asociación Nacional de Terapia Musical, esto es gracias a la I guerra Mundial por que los hospitales controlaban músicos como ayuda terapéutica, preparando así el camino hacia la música terapia.

En 1958 se fundó la sociedad de terapia musical y música Remedial dirigido por Alvin posteriormente cambia el nombre por sociedad Británica de música terapia, que la misma extiende grado de música terapia.

Mientras en América Latina se han desarrollado varias asociaciones la de Argentina que es fundada en 1966 y 1968 así se realizó los primeros

Jornadas de música terapia en el transcurso de ese año se fundan los países Brasil, Uruguay, Perú y Venezuela.

Es así que durante muchos años surge diferentes instituciones en diferentes países lo último fue en Europa en la gestión 2004 y que es reconocida por Unión Europea la (EMTC) uno de los objetivos desarrollar profesionales de música terapias optas para todo tipo de trabajo de una necesidad especial enfermedad.

### **2.5.5. Música como Terapia y Respiración**

Los alcances de la música terapia van trascendiendo fronteras, idiomas, ideologías es así que los chinos y japoneses poseen álbumes musicales para entrenamiento, insomnio. etc.

Estos “son piezas musicales dirigidas a los órganos hacia los cuales va dirigida a la acción”<sup>54</sup>

Sin embargo las piezas musicales llegan a provocar en el ser humano un resultado óptimo siempre cuando la música sea capaz de sensibilizarnos.

Otro factor viene a ser la respiración que es ante todo proceso rítmico “el patrón general humano es de 25 a 35 respiración por minuto”<sup>55</sup> eso se encuentra en la página Web una buena respiración tiene un promedio bajo, profundo y sostenido el mismo contribuyente a controlar emociones y calmar, estimulo el pensamiento y generar un mejor metabolismo del cuerpo.

También existe una respiración rápida puede ocurrir en el sujeto una dispensación de pensamientos, conductas impulsivas generaría conflictos si no hay una respiración adecuada e incluso la música es un factor importante en la relajación y respiración.

---

<sup>54</sup> [www.musicoterapia.com](http://www.musicoterapia.com)

<sup>55</sup> Ibid.

Esto se debe que el corazón particularmente esta simbolizada con la música así las música así las pulsaciones responden a todos las actividades con la músico terapia como las actividades con la músico terapia como elemento de frecuencia, tiempo y volumen.

De tal forma que el timo rápido hace palpitar la coraza de una manera rápida se ; por ello el ritmo lento crea menos tensión y estrés calmando la mente y ayudado al cuerpo ya que la música es un calmante natural.

Por lo tanto la música alta o ruidosa puede elevar en varios grados de temperatura corporal mientras que la suave y de silencioso ritmo puede disminuirla.

#### **2.5.6. Efectos de la Musicoterapia**

La música ha tenido sobre el hombre efectos, produciendo un cambio, quien produce este cambio es dado por la Terapia y con la música.

Una músico terapia infantil Lousse E. Weir expresa “que el sonido afecta el sistema nervioso autónomo” <sup>56</sup> [www. Página Web.](http://www.musicoterapia.com)

La actividad cerebral se ve en incremento mediante la variación de la resistencia de la piel.

Sin embargo el hombre puede responder solamente a la música de su civilización, que tiene para un significado y una emoción; su cultura y civilización no es solamente etnográfico sino aun en la misma sociedad las respuestas de los seres humanos no son los mismos.

No obstante a través de la historia la respuesta del ser humano hacia la música tiene una similitud similar los mismos influidos por distintos factores: receptivo física del hombre al sonido su sensibilidad, innato adquirida.

---

<sup>56</sup> [www.musicoterapia.com](http://www.musicoterapia.com)

### **2.5.7. La Música como Factor de Estímulo en el Lenguaje**

La estimulación es un proceso natural por lo cual el infante sentirá satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo.

Durante la estimulación se ayudara al infante a adquirir y desarrollar habilidades motoras cognoscitivas y socio afectivas, observando es si cambios en el desarrollo.

La estimulación surge adecuadamente aquellos niños que padecen algún deficiencia o a causa del parto necesitará cuidados especiales.

Por eso que la estimulación musical infantil produce grandes beneficios.

Desde que nace el niño se encuentra en un ambiente estético y él está preparado para conocer el mundo a través de sentimientos y el intelecto, la clase o tipo de música contribuirá enormemente al sistema cualitativo de la memoria, mejorar capacidades motrices y potenciando las capacidades artísticas creativas.

Es fundamental la estimulación con la música si considera que el lenguaje surge como la resultante de un proceso de imitación de la lengua materna, la cual se propone al niño un modelo verbal que poco a poco eso interiorizando.

## **2.6. EL HABLA Y LOS PROCESOS LINGÜÍSTICOS Y EL ESFUERZO MENTAL**

Los primeros estudios que realizo Kins Bunge en 1978 hace relación a niños con dificultades en el lenguaje por lo cual la demanda lingüística y motora pueden inferir recíprocamente en la formulación del lenguaje; es así que un niño normal con un gran vocabulario y conocimiento lingüístico desarrollo una gran capacidad en la búsqueda de palabras, mientras el niño con dificultades ene. Lenguaje no ocurre así.

Por otro lado la tartamudez encubierta o tartamudez superceptual y de cómo esta tartamudez es clasificada como un desorden en el habla y afecta en forma abierta a la comunicación humana.

El autor Alfonso menciona y sostiene los mismos conceptos de Ingham que las personas pueden ser difluentes sin que sean percibidas como tales a la vez se encuentra una actividad laringe inusual.

En este sentido es interesante el aporte de Hans George Bosshardt en 1999 quien estudia la relación cognitiva y el habla fluida. El aumento o disminución de la difluencia puede ser el resultado de una interferencia entre ejecución del movimiento del habla y la simultaneidad de los procesos cognitivos.

Además la fluidez en el proceso lingüístico es una fase principal el mismo consiste en contar la cantidad de palabras difluentes y la cantidad de bloqueos al mismo tiempo observar las características cualitativas que ocurre durante las difluencias, tensar los músculos de la cara, fruncir el entre ceja, fijar la mirada, exagerarla, tomar aire, tener espasmos del diafragma moviendo atípicos de la laringe o temblor de labios o mandíbulas, levantar una ceja, etc.

Ejemplo de difluencias normales según Beatriz<sup>57</sup>

Pero – pero Pe- pero	Ha – ha – hasta De – de la – de la
Yo – yo	Los – los – los
Cua – cuando	La – la
Pa – para	Co – como
Que – que – fue Por – por Y – y – nosotros	ya – ya viene Pa – pa – para En – en
Tan – tan	Ha – habia
Con – con	De – de – de
E – esto	El de los – el de los
Pu – pu – puedo	Cuan – cuando es un

<sup>57</sup> BIAIN, Touzet Beatriz “Tartamudez una Difluencia con Cuerpo y Alma” editorial Buenos Aires. Argentina, 2002. Pág. 44

A – a – a	Si – si – siempre
Co – co – como	Va – va - vamos
Chi – chi – chicos	Ti – ti – tienes

Al observar las difluencias normales es necesario considerar la función del lenguaje llamada fluidez se basa en parámetros.

Fluidez	Velocidad adecuada
Ritmo	apropiado, espontáneo, natural
Continuidad	emisión sostenida del lenguaje
Facilidad	sin esfuerzo muscular o mental.

Starkweather comprueba que a medida el niño va madurando, evolucionando el desarrollo del lenguaje aumenta su capacidad de producir sonidos y registrará una mayor velocidad en la producción de sílabas.

Actualmente se ha confirmado que el niño a medida que crece ciertos tipos de difluencias se tornan menos frecuentes. También se puede observar en la fluidez que incluye la continuidad del lenguaje pero no es el único aspecto; son fundamentales también la velocidad el ritmo y la facilidad, el mismo en el lenguaje requerirá un esfuerzo excesivo no es fluido y el mismo es relajado y fácil.

Starkweather establecer dos tipos de esfuerzo al hablar.

“ a) **Esfuerzo muscular** se advierte en los bloqueos en la fuerza y la tensión que se pueden ver y escuchar, esfuerzos realizados en la ejecución del habla.

b) **Esfuerzo mental** se advierte en las actitudes anticipatorias que desarrollan las difluencias (esfuerzos que realiza durante la planificación del habla).”<sup>58</sup>

De esta definición se desprende la tartamudez implica mucho más que repeticiones, prolongaciones y bloqueos es la imposibilidad de mantener la fluidez. Por ello resulta muy importante evaluar en los niños en el aumento de esfuerzos muscular y mental al hablar.

<sup>58</sup> BIAIN, Touzet Beatriz “Tartamudez una Difluencia con Cuerpo y Alma” editorial Buenos Aires, Argentina, 2002. Pág. 45

Según Starkweather la prevención tiene tres fases:

**Primaria** consiste en prevenir el problema antes de que se manifieste.

**Secundaria** consiste en prevenir el problema en sus primeras manifestaciones antes de que se convierta en crónico.

**Prevención de la cronicidad** siempre es posible evitar que una difluencia empeore.

## **2.7. EL CUERPO EN LOS APRENDIZAJES Y EN LAS DIFLUENCIAS**

En la últimos 15 años se produce buenas y considerables en los tratamientos relacionados con la tartamudez, la evolución del cuerpo en los tratamientos para la tartamudez surgió en mi experiencia clínica sobre el trabajo corporal expresión de la voz y dialogo. Así mismo se trabajan también los diferentes personajes internos y su expresión en la plástica, el cuerpo como medio de contenidos emocionales individuales y el juego como expresión musical.

Por otro lado es fundamental trabajar a partir de la música la vivencia corporal, los bloqueos corporales caja torácica, mandíbula cuello, hombros diafragma la risa, la emoción, el pudor, el desconcierto, la sorpresa, la agresividad, el ánimo, el gesto; todos los elementos que posibilitan con una forma de aprendizaje.

### **2.7.1. Registro corporal**

Dentro del comportamiento no verbal de la persona que tartamudea es muy frecuente encontrar las siguientes rasgos corporales.

- “trastornos posturales, contracturas, tensión corporal.
- Movimientos anormales de la cara y la cabeza.
- Movimientos anormales de brazo y piernas.
- Espasmos, laringes y diafragmáticas.
- Tensión en mandíbulas diafragma esfínter – anal, piernas, cuello, espalda garganta, etc.
- Dilatación de nasimos.



- Tensión en los labios y o en la lengua.
- Movimiento atípico de la lengua.
- Parpadeo.
- Abertura de ojos.
- Guiño de ojos.
- Cierre de ojos.
- Fruncir la nariz , la frente.
- Movimiento protector del hombro.
- Inversión del reflejo de distensión.
- Soplo torácico Superior.
- Respiración, cortes muy frecuentes.
- Irregularidad respiratoria.
- Frecuentes inspiraciones profundas.
- Temblor prefonatorio de labios y mandíbulas.
- Pausa silencioso intensa.
- Quedar paralizada.
- Pérdida de la expresión.”<sup>59</sup>

Ocurre algo curioso: la persona fluida es el momento de trabarse, naturalmente baja la velocidad y trata de ponerse más cerrado para hablar en cambio la persona tiene invertido este reflejo de manera incomoda.

Uno de los puntos principales es la tensión es el punto que altera en la fluidez del lenguaje y al mismo tiempo es corporal. La tensión afecta el lenguaje, las actitudes y el cuerpo la persona que tartamudea deben lograr fluir tanto en su lenguaje verbal como en lo corporal.

También es bueno comprobar, como los tratamientos muchos veces se le pido al sujeto que se relaje, suavice, desentienda, aflojé, suelte o ablande sin tener en cuenta que la persona que tartamudea no es capaz de manejar y modificar sus sensaciones corporales debido al desconocimiento y el escaso registro que tiene

---

<sup>59</sup> BIAIN Touzet, Beatriz: “Tartamudez una Difiuencia con Cuerpo y Alma” editorial Buenos Aires, Argentina, 2002. Pág. 139

su propio cuerpo en realidad su cuerpo llega a bloquearse tanto como su propia expresión verbal.

Los rasgos más significativos del método Milderman son:

- “Conciencia del propio cuerpo.
- Movilización de las articulaciones.
- Reconocimiento de los reflejos.
- Reconocimiento de las distintas alturas corporales de acuerdo a la altura, peso y largo de huesos todas las personas tenemos una altura corporal.
- Reconocimiento de los pulsos y ritmos respiratorios.
- Liberación de la voz.
- Expresión de las emociones.
- Contacto tonel otro.”<sup>60</sup>

Este método de expansión psicofísica logra mediante los distintas actividades que propone una conexión profundo y expresivo con el cuerpo. Así comienza a cobrar importancia el gesto, la mirada, la intención, la actitud, el movimiento, el contacto, al voz. Una mirada más amplia de la expresión que involucra el cuerpo, la vez, gesto, mímica, el contacto es un resultado importante en la dificultad del sistema motor del habla.

El método Milderman utiliza elementos como:

- “**música:** cada ritmo determina los movimientos (naturales no imitados) de los distintas partes del cuerpo.
- **Barra rítmica:** permite trabajar articulaciones y los reflejos de los pies, loas rodillas y corderos.
- **Piso:** despierta el sentido cenestésico.

---

<sup>60</sup> BIAIN Touzet, Beatriz: “Tartamudez una Difluencia con Cuerpo y Alma” editorial Buenos Aires, Argentina, 2002. Pág. 141

- **Cierre:** ordena con la respiración todo lo trabajado durante la clase.
- **Voz:** moviliza los distintos estados emocionales.
- **Yoga:** permite alinear y cerrar el eje corporal.
- **Alturas corporales:** se descubren con los distintas músicas.”<sup>61</sup>

## 2.8. RELACIÓN DE LA MUSICO TERAPIA CON LA DISFEMIA

Para construir la estructura formal y teórica de la musicoterapia son necesaria unas bases psicológicas, biológicas y emocionales, por lo que está relacionada con las ciencias de la conducta.

Los impulsos de ver, oír, tocar y gustar sonar tumbales y es evidentes en los niños, siendo necesarios para su desarrollo normal. Dado que la música es un arte la explicación de su significado y función pertenece a la estética. El hombre organiza estímulos que el informan de su medio y crean nuevos diseños para emplear estos estímulos, derivándose de su sentido estético, al desarrollarse modos de enriquecerse su relación con los sentidos, el papel de la música es enriquecer.

Así los sentidos desarrollaran nuestra inteligencia y sentido estético, a través de este comportamiento musical las personas con discapacidad física y psíquica adquieren nuevas pautas para mejorar las que ya tienen.

### **Actividades a realizar con el niño**

Trabajando con ritmo movimiento:

- movimientos corporales básicos como andar correr, saltar o balancearse.
- Percusión es corporales con la palmas muslos pies.

---

<sup>61</sup> *Ibíd.*: “Tartamudez una Difuencia con Cuerpo y Alma”. Editorial Buenos Aires, Argentina, 2002  
Pág. 141

Todas estas puedes hacer sin desplazamiento, se parte por los movimientos corporales porque es un instrumento muy complejo y se quiere también conocerlo; las palmas , los pies s se trabajan primero por separado y luego se podrá mezclar ambos movimientos, es así se puede hacer cantando una canción o con una audición .

Trabajando el ritmo del lenguaje]:

A través de una canción pero partiendo primero de los aspectos más básicos del lenguaje como la palabra. Esto hace por si hay niño con problemas del lenguaje y una canción no al pueden cantar esto favorecerá la expresión, también poco a poco se va variando el ritmo y la palabra.

Se trabaja también la articulación, entonación de la palabra, movimiento ritmo, etc., también con el nombre de los niños se puede trabajar repitiendo varias veces así se podrá observar la silabas y el acento, dando distinta denotaciones, mostrando sentimientos de afecto, enfadado y alegría. Al niño en la terapia le gusta porque ve que su nombre como algo que es empleado de diferentes maneras y se consigue que ellos trabajen la expresión.

Trabajando con instrumentos de percusión:

Se suelen usar instrumentos repercusión Orfff xiofonos, métalo fonos.

La melodía: es la disposición horizontal de tonos musicales relacionados unos con otros de forma que expresan una idea musical en la canción se utiliza patrones melódicos, que se estimula el lenguaje, además refleja estados de ánimo, sentimientos y emociones debido a la unión natural de melodía y habla.

### **A. La Armonía:**

Es el sonido simultaneo de tonos emparentando, conocidos como acordes este elemento provee de textura a la música, mediante la consonancia y la distancia se

puede utilizar para la vida de efectos para apoyar el canto y el toque de algún instrumentó, lo cual hace la actividad más placentera que incrementa la expresión y la motivación para atender.

La altura: Son sonidos agudos y graves, es una cualidad del sonidos; los grandes contrastes en altura se pueden utilizar para desarrollar la discriminación auditiva para centrar o dirigir la atención y también para trabajar la direccionalidad arriba, abajo agudo o grave.

El tiempo: La velocidad de la música puede variar desde prestisismo hasta larguisismo, cada persona tiene un tiempo inferior

### **B. La música terapia un factor en el estímulo para la disfemia**

La estimulación es un proceso natural por la cual el infante sentirá satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo, mediante la repetición de diferentes eventos sensoriales, se aumenta el control emocional del infante desarrollando destrezas para estimulación s sí mismo a través del juego libre de la exploración y del imaginación.

Durante la estimulación se ayudara al infante a adquirir ya desarrollar habilidades motoras, cognitivas y socio – afectivas observando así cambios en su desarrollo.

Si se considera que el lenguaje surge como el resultante de un procesos de imitación de la lengua materna la cual propone el niño unos modelos verbales qué poco a poco ira interiorizando nos daremos cuenta que es imposible imitar los patrones sin retenernos la capacidad de percibir y discriminarlos correctamente.

La educación musical en la actividad pedagógica que involucra diversos aspectos del desarrollo del niño, específicamente en el nivel inicial de educaron musical comprende un conjunto de actividades que el permiten al anión su voz afinar y su oído desarrollar su sentido rítmico natural y expresarse corporalmente mediante ella. Además se podrá desarrollar nociones lógico matemático o juegos musicales en fin es una forma correcta y excelente vía de expresión, comunicación y

reacción que ejercita nuestra sensibilidad humana, la inteligencia creadora y la imaginación.

## 2.9. MARCO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA

### A. Datos Referenciales

La presente investigación se llevó a cabo en la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto, donde se manifiestan las siguientes especificaciones:

### B. Identidad Institucional

<b>INSTITUCIÓN:</b>	<b>Unidad Educativa Antofagasta</b>
<b>ÁREA DE ACCIÓN:</b>	Ciudad de El Alto- Zona Huayna Potosí
<b>DIRECCIÓN DISTRITAL:</b>	Ciudad de El Alto – Distrito Municipal 5
<b>PROVINCIA:</b>	Murillo
<b>DEPARTAMENTO:</b>	La Paz
<b>NIVELES:</b>	Inicial – Primaria – Secundaria
<b>TURNO:</b>	Mañana y Tarde
<b>RESOLUCIÓN MINISTERIAL:</b>	299/97
<b>POBLACIÓN ESCOLAR:</b>	1.5086
<b>Nº DE DOCENTES:</b>	58 docentes
<b>DIRECTOR:</b>	Prof. Freddy Isaac Huaycho Alanoca
<b>GESTIÓN:</b>	2015

### **C. Visión Institucional**

Formar estudiantes identificados con su realidad socio-cultural, brindando una educación abierta, participativa, democrática y de calidad, para que estén preparados a solucionar problemas de la vida en la comunidad y del país, según los avances de la ciencia y de la tecnología.

### **D. Misión Institucional**

Promover una formación integral y permanente sustentada en una cultura de valores, para que los estudiantes desarrollen plenamente sus potencialidades humanas a través de los procesos educativos innovadores para que puedan coadyuvar al desarrollo.

### **E. Análisis Situacional**

Geográficamente la Unidad Educativa “Noruega” se encuentra ubicada en el Distrito 5, de la ciudad de El Alto de la provincia Murillo del Departamento de La Paz, a cinco kilómetros aproximadamente de la sede de gobierno; situada en la calle LLica No 100 de la zona Huayna Potosí, a dos cuadras de la plaza Túpac Katari.

Los y las estudiantes de la Unidad Educativa provienen de familias migrantes de los diferentes lugares del área rural que se establecieron en la zona, todos con diferentes costumbres y formas de vida que practican en las distintas festividades patronales y en fechas específicas donde se agradece a la Madre Tierra.

Actualmente la mayoría de las familias ocupan habitaciones simples que las toman en alquiler y muy pocos son dueños de casa de construcciones con ambientes reducidos, pero cuentan mínimamente con todos los servicios básicos. Las familias en una mayoría son numerosas.

También es conveniente hacer notar que los padres y madres de familia de la Unidad Educativa son relativamente jóvenes cuyas edades oscilan entre 22 a 35

años de edad, algunos de ellos ex alumnos de la misma Unidad. Son ellos los que llevan y recogen a sus hijos e hijas de la escuela a la hora de la salida.

Las actividades laborales de un grupo mayoritario de padres y madres de familia se hallan centradas en el trabajo por cuenta propia, como ser conducción de vehículos, mecánica, cerrajería, chapería de autos, carpintería, costura de prendas deportivas, zapatos y otros, sin embargo la mayoría tienen como ocupación predominante el comercio informal en las diferentes calles, ferias y mercados con la venta de comidas, frutas, verduras y otros productos, en busca de la obtención de mayor solidez monetaria, imaginando que la fortaleza económica es la que coadyuva en la educación de sus hijos e hijas; sin embargo, descuidando la interrelación que debe existir en el núcleo familiar. Pero el hecho de no contar con un horario fijo en su trabajo les permite visitar la escuela, averiguar sobre las actividades que se realizan y manifestar su disposición para coadyuvar con el quehacer educativo. Sin embargo existen algunos padres y madres de familia que son trabajadores asalariados y entre ellos los que tienen formación académica con horarios fijos de trabajo a los cuales les es difícil asistir a las reuniones.

Al margen de realizar diferentes trabajos, su economía todavía está apoyada con la producción agrícola que tiende a fortificar sus ingresos de manera temporaria, por esta razón se trasladan a sus comunidades en épocas de siembra y cosecha para traer productos que emplean en la auto subsistencia de la familia.

Otro de los problemas observados es que un menor número de las y los estudiantes provienen de familias disgregadas en las que son las madres las encargadas de la educación de sus hijos e hijas y el sustento de su hogar. Por otra parte existen estudiantes que tienen familias extensas en la que viven juntos padre, madre, hijos(as), abuelos y tíos conviviendo en un hacinamiento extenso en espacios reducidos.

Las y los niños del 1er año de escolaridad "A" del nivel de Educación Inicial en Familia Comunitaria son castellano hablantes en su totalidad. La estadística asciende a 33 estudiantes efectivos, 20 niños y 13 niñas, entre 5 y 6 años de



edad. La mayoría de las y los niños viven con ambos padres a excepción de 3 niños que solo viven con su madre. Estas y estos niños son perceptivos, alegres pero sensibles ante las contrariedades y manifiestan su apego a la madre y la inseguridad ante las cosas desconocidas. La mayoría pronuncian bien las palabras, coordinan bien sus movimientos en desplazamientos o en el manejo de diferentes objetos. Al momento de realizar los trabajos demuestran su independencia y autonomía. Uno de los niños tiene facilidad en la memorización de canciones y recitaciones, los demás cantan con mucha alegría, también participan en juegos con la picardía característica de su edad y manifiestan su preferencia por el fútbol y los juegos recreativos. Las y los niños tienen habilidades y destrezas en las actividades manuales como la elaboración de figuras utilizando plastilina, aplicación en la técnica de viñetas y demuestran actitudes de respeto hacia personas mayores de su entorno.

El 1er año de escolaridad “B” del nivel de Educación Primaria Vocacional cuenta con 32 estudiantes 16 niñas y 16 niños, entre 6 y 7 años de edad. La mayoría son católicos a excepción de 2 que practican otras religiones. Todos los y las estudiantes hablan sólo castellano. Algunos de los niños y niñas ayudan en el quehacer del hogar y 2 niños que colaboran en la actividad laboral de sus mamás. Los niños y niñas están predispuestos a seguir todas las consignas, son inquietos, preguntones y entre ellos son bastante cooperativos. Uno de ellos muestra actitudes de agresividad con sus compañeros y/o compañeras; con este niño y el padre de familia se realiza reflexiones para mejorar su conducta. Los niños y niñas a partir de la concientización sobre el consumo de alimentos nutritivos prefieren consumir frutas a la hora de la merienda.

El 1er año de escolaridad “C” del nivel de Educación Primaria Vocacional cuenta con 31 estudiantes 22 niñas y 9 niños, entre 5 y 6 años de edad. Las y los niños son participativos con inquietudes por aprender, les gusta investigar y son buenos observadores. Todas las y los estudiantes hablan castellano. 4 niños asisten a la ONG “Manitos” por la mañana donde reciben apoyo escolar y su almuerzo. La mayoría de los y las niñas son católicas a excepción de 6 que asisten junto a sus padres a la iglesia evangélica.

### **Aspecto Político**

En la zona existe poca practica de valores y conciencia ciudadana, también, cuenta con organizaciones sociales como ser: junta vecinal y asociación de comerciantes, cuentan con módulo policial y posta sanitaria. La Junta Vecinal hoy por hoy no presta atención a las necesidades de la Unidad Educativa, ya que en años anteriores esta organización trabajaba juntamente para crecimiento de la Unidad. Hablando de la organización de los padres de familia en el aspecto educativo, su organización hace muchos años atrás estaba conformada por Alcaldes Escolares, después con la Ley 1565 de la Reforma Educativa se hacían presentes las Juntas Escolares en la actualidad con la Ley 070 son conocidas con el nombre de Consejo Educativo Comunitario.

En el ámbito político los padres de familia son afiliados a distintos partidos que enfoca el país, pero por la zona donde se encuentra la Unidad Educativa Noruega las familias se inclinan por algunos partidos políticos como ser; el MAS, MOVIMIENTO SIN MIEDO Y EL APS, los cuales son los más conocidos por la zona, además cada partido busca la conveniencia para el momento de las elecciones.

# CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Viendo a la investigación como un proceso sistemático que, utilizando el método científico, "... tiene el propósito de obtener, información relevante y fidedigna para entender, verificar, corregir y aplicar el conocimiento (...)"<sup>62</sup>. Se puede definir a la metodología de la investigación como la adquisición o descubrimientos de nuevos conocimientos, es por lo tanto un conjunto de métodos y procedimientos a realizarse la actividad científica.

Por lo tanto la metodología de la investigación se define como una ciencia que permite dirigir los procesos de una forma óptima, para lograr los resultados y para alcanzar los objetivos. Además para que llegue a tener relevancia científica, está en la solución del problema en alcanzar los objetivos y comprobar la hipótesis, dependerá en la selección del método, los procedimientos y técnicas de investigación.

Para tal efecto se determina que la presente investigación tiende a ser de carácter experimental, empleándola para validar la técnica de la música terapia como un método eficaz para la disminución de la dislexia en niños identificados con el trastorno en la Unidad Educativa Noruega, para ello se pretende aclarar el método y el tipo de estudio que se plantea en la investigación.

#### **3.1. Tipo de Estudio**

Viendo a la investigación experimental con un enfoque cuantitativo, el cual parte con problemas y objetivos claramente definidos, utilizando instrumentos de recolección de información y medición de variables muy estructurados, como se relaciona con el tema de la presente investigación, pues utiliza en primera instancia el test de ABC (de Verificación de la madurez necesaria para el aprendizaje de la lectura y escritura de Lourenco Filho), para luego implementar la técnica de música terapia de Emile Jacques y realizar una validación y efectividad

---

<sup>62</sup> AVILA COSTAS, Roberto B.: La Tesis Profesional. Introducción a la metodología de la investigación. Aplicaciones y ejemplos. Universidad Mayor de San Marcos. Lima 2000. Págs. 39-41

del método planteado. Ahora es preciso determinar el tipo de investigación que se plantea.

Para esto es necesario aclarar que existen cuatro tipos de investigación: Exploratorio, Descriptivo, Correlacional y Explicativo. Cada una de ellos con su propia rigurosidad. Y para la presente investigación, el tipo de investigación pertinente se basa según el problema de investigación, objetivo general e hipótesis, el cual, se centra en el tipo de investigación “Correlacional”, el cual, es un tipo de investigación descriptiva que se usa comúnmente y que trata de determinar el grado de la relación existente entre dos o más variables.”<sup>63</sup>

Insertados en la temática de la presente investigación, se trató de explicar la influencia de la aplicación de la técnica de la musicoterapia con niños de 1º de primaria identificados con disfemia de la Unidad Educativa Noruega de la Ciudad de El Alto, a través del tipo de investigación descriptiva. Pues, la bibliografía muestra la existencia de varias formas de reducir y hasta eliminar el trastorno de la disfemia en niños pertenecientes a la segunda infancia. Al contar con el recurso del test de ABC, se implementó en una etapa inicial y en la etapa final de la investigación, como el diagnóstico inicial y la validación de los resultados obtenidos al finalizar la investigación. Posterior a la etapa de diagnóstico para la identificación de niños que presentaban el trastorno de la disfemia, se procedió a la implementación de la técnica de la musicoterapia con dos niños claramente identificados, con el trastorno del lenguaje, para trabajar con ellos las actividades enmarcadas con ritmos musicales correspondientes a la técnica de la musicoterapia, para luego aplicar nuevamente el test ABC. Y de esa forma comparar los resultados obtenidos en el diagnóstico y la validación para realizar la aceptación o rechazo de la hipótesis.

---

<sup>63</sup> HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto; FERNÁNDEZ; Carlos, BAPTISTA, Pilar: “Metodología de la Investigación”. Ediciones Mac Graw Hill. México D.F. 2005. Pág. 126

### 3.2. Diseño de Investigación

Al ver el diseño como “La forma en que el investigador concibe la forma práctica y concreta de responder a la pregunta central, aplicándolo al contexto particular de la investigación. El término “Diseño” se refiere al plan o estrategia concebida para responder a las preguntas de investigación”<sup>64</sup>

En tal sentido, por tratarse de una investigación de tipo descriptiva, se utilizó un diseño de investigación de tipo “Estudio de Casos”. “El estudio de casos está constituido por el análisis de sucesos que se dan en un caso único o solo en algunos casos elegidos por el investigador. No es un tipo que se distinga por otras características. También tienen como función principal estudiar con profundidad pequeñas poblaciones particulares o específicas, trata de examinar todas las variables que sean importantes y que se relacionen con la probable solución al problema identificado.”<sup>65</sup>

Para tal efecto se procedió a la recolección de datos sobre el estado actual del grupo objetivo, llamado también grupo blanco, quienes constituyen a los dos niños de 1º de primaria de la Unidad Educativa Noruega identificados con el trastorno del lenguaje que es la disfemia.

Para este caso, se contó con:

- La aplicación de una prueba de ABC (Pre test), a los niños identificados en un inicio por la profesora de aula, la cual vio la dificultad de sus estudiantes al momento de realizar las actividades educativas.
- La intervención mediante la implementación de la técnica de la música terapia al grupo blanco (Propuesta).
- La administración de la prueba Post-test con la finalidad de realizar una comparación con los resultados iniciales para establecer la relevancia de la implementación de la técnica de la música terapia. (test ABC de Verificación

---

<sup>64</sup> CHUMACERO Zurita, Juan José: “Técnicas básicas para investigar en educación y ciencias sociales”. 2004. Pág. 71.

<sup>65</sup> *Ibíd.*: “Técnicas básicas para investigar en educación y ciencias sociales”. 2004. Pág. 77-78.

de la Madurez Necesaria para el Aprendizaje de la Lectura y Escritura de Lourenco Filho).

El diseño de investigación es:

<b>GRUPO</b>	<b>TEST</b>	<b>APLICACIÓN</b>	<b>TEST</b>
	PRE TEST		POST TEST
<b>OBJETIVO O BLANCO</b>	ABC (de Verificación de la madurez necesaria para el aprendizaje de la lectura y escritura de Lourenco Filho)	TECNICA DE MUSICO TERAPIA	ABC de (de Verificación de la madurez necesaria para el aprendizaje de la lectura y escritura de Lourenco Filho)

### 3.3. Metodología de Estudio

El método es un procedimiento de actuación general guiado por el conocimiento científico y considerado como el conjunto de procedimientos guiados por la lógica.

La presente investigación científica dio uso a los métodos de carácter teórico, como el análisis que es el procedimiento mental que consiste en la separación de las partes de un todo para estudiarlas en forma individual y la síntesis que es también un procedimiento mental es la reconstrucción de las partes previamente analizadas. Por lo tanto la investigación necesitó de un análisis de la situación y comportamiento de los niños y al finalizar se dio a conocer una síntesis de la investigación.

Asimismo, se utilizó el método inductivo, que parte de lo particular a lo general cuya característica es la investigación, por ejemplo el profesor tras la observación diaria de lo que acontece en su clase, formula inductivamente generalizaciones

que le sirven para explicar las relaciones observadas. Y el método deductivo que es un marco general de referencia y se va hacia un caso en particular. En la deducción, se realizó un diagnóstico que sirvió para tomar decisiones, por tanto cobra particular importancia.

### **3.4. Determinación de Universo y Muestra**

Se entiende al universo como un conjunto de eventos o elementos. Spiegel y Murría lo definen como “un conjunto de datos que pertenecen a las características de un grupo de eventos, individuos u objetos”<sup>66</sup>. De acuerdo a esta afirmación el universo de la presente investigación corresponde a la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto, sean los estudiantes, padres de familia, docentes y administrativos.

Por otro lado, la muestra es “El subconjunto o una parte de la población o universo, en el que se encuentran representados todas las características o atributos del mismo. Es decir, es la representación pequeña de un todo más grande.”<sup>67</sup>, la muestra en el caso de la presente investigación es un muestreo por no probabilidades, también llamado muestreo empírico, el cual se caracteriza por establecer el tamaño y características de la muestra de acuerdo a criterio del investigador.

En el caso del tema de investigación la muestra corresponde a dos niños de 1º de primaria de la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto, identificados con el trastorno de la disfemia, los cuales, fueron identificados en primera instancia por la profesora del aula, de acuerdo a observación directa de la misma al momento de la realización de las actividades académicas en el aula.

Posteriormente, se procede a la aplicación del test ABC (Pre test), para la verificación de la existencia del trastorno del lenguaje.

---

<sup>66</sup>SPIEGEL, Murría: “Estadística”. 1978. Pág. 1

<sup>67</sup>MANHEIN, Jarold: “análisis Político y Empírico. Método de investigación en Ciencias Políticas”. Óp. Cit. Pág. 248



### 3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSION	IDICADOR	MEDIDOR	TECNICA	INSTRUMENTO
<b>MUSICO</b>	USO DE LA MUSICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ritmo</li> <li>• Melodía</li> <li>• Canciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy bueno</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación sistemática</li> <li>• karaoke</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Música infantiles</li> <li>• Músicas educativas</li> <li>• Música Romántica</li> <li>• Música Pop</li> </ul>
<b>TERAPIA</b>	RELAJACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concentración</li> <li>• Respiración</li> <li>• Sosiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca</li> <li>• Ninguna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación directa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Música de mar</li> <li>• Música de Naturaleza</li> </ul>

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSION	INDICADOR	MEDIDOR	TECNICA	INSTRUMENTO
DISFEMIA	EXPRECION DEL LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palabra</li> <li>• Frases incompletas</li> <li>• Alteración sintáctica</li> <li>• Retraimiento</li> <li>• Miedo al hablar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación sistemática</li> <li>• Test ABC</li> </ul>	Examen del lenguaje de Gladis Rivero
	CONDUCTAS CORPORALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sincinencias corporales</li> <li>• Hipertensión Muscular</li> <li>• Reacciones de angustia y ansiedad</li> </ul>	Ídem	Ídem	Idem

### 3.6. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos

Los instrumentos de recolección de datos se seleccionan de acuerdo al tema, variables e indicadores del objeto de estudio, donde la encuesta y el cuestionario son considerados como los instrumentos principales por su funcionalidad y utilidad, ya que están destinados a recoger, procesar y analizar la información que se dan en unidades o en personas de un universo determinado “su versatilidad se asienta en la variedad de poblaciones a las cuales puede ser aplicada, como en los distintos datos que pueden ser recogidos”<sup>68</sup>, además de estos instrumentos son considerados también como instrumentos importantes los test y escalas de actitudes, pues sirven para medir variables, las cuales deben reunir dos características principales, las cuales son, la validez y la confiabilidad.

Viendo a la validez como a la clasificación o resultado obtenido mediante la aplicación del instrumento mida lo que realmente se desea medir; también puede definirse que el instrumento debe medir todas las variables que está estudiando. Por otra parte la validez o eficacia que tiene la técnica se verificará comprobando el resultado obtenido a través de la aplicación del instrumento con los resultados en la práctica.

Por otra parte se considera como confiabilidad a la estabilidad, consistencia y exactitud de los resultados, es decir, que los resultados obtenidos, podrán volverse a repetir sin mucha varianza si se los aplica a la misma muestra.

Otros elementos importantes que se puede tomar en cuenta, son las técnicas de observación como las más efectivas para recolectar los datos de la investigación, “sin embargo, la observación como técnica de acopio de datos deben reunir ciertas particularidades o poseer ciertos mecanismos que permiten someter a comprobación y a interpretación a través de las variables y de los indicadores”<sup>69</sup>

Con lo desarrollado anteriormente se presentan las técnicas de recolección de datos utilizados para el proceso de la investigación.

---

<sup>68</sup> Campbell y Katona, 1963. Pág. 30. Citado por Hernández Sampieri, 1996. Pág. 51

<sup>69</sup> BRIONES, Guillermo pág. 34

- **La técnica de la observación:** en una etapa exploratoria, la profesora de aula de primero de primaria de la Unidad Educativa Noruega, procede a realizar esta técnica en base a las observaciones que realizó anteriormente durante las actividades académicas de su plan de trabajo. Identificando niños que tenían dificultades al momento de comunicar sus ideas y al participar en aula, es en tal sentido que considera tomar las medidas necesarias para subsanar esta dificultad en los niños. **(ver anexo 1)**
- **Técnica de la encuesta “anamnesis”:** una vez identificados los niños que presentan dificultades del lenguaje por parte de la profesora del aula, se procede a realizar una encuesta, más conocida como anamnesis a los padres de familia de los niños en cuestión. La anamnesis ayudaron en gran medida a la investigación, pues gracias a la información recolectada, se pudo descartar problemas neurológicos o hereditarios que pudiera presentar el historial clínico de los niños. Además, de que se puede recabar información de la situación clínica, familiar, pedagógica, social y cultural del entorno de los sujetos de la investigación. **(ver anexo 2)**
- **Instrumentos de test y escalas de actitudes:** posterior a la anamnesis, se procedió a la aplicación del test de lenguaje de ABC de Verificación de la Madurez Necesaria para el Aprendizaje de la Lectura y Escritura de Lourenco Filho. Y un test de escala de actitudes a los dos niños identificados con el trastorno de la disfemia, donde se pudo confirmar el grado de trastorno de la disfemia en los niños evaluados, aunque en un grado leve. Estos instrumentos se aplicaron en dos etapas, una inicial a manera de diagnóstico (pre test) y otra final a fin de evaluar el desempeño y la fiabilidad de la técnica de la música terapia, comparando los resultados de ambas etapas de la investigación. **(ver anexo 3 y 4)**

### **3.7. Procedimiento**

La presente investigación fue desarrollada en la Unidad Educativa Noruega, con niños de primero de primaria, que corresponden a infantes de la segunda infancia, para tal cometido se presenta a continuación las fases del proceso de investigación desarrollados al momento de su aplicación.

## **Fase Primera**

Esta fase se caracteriza por ser una etapa de diagnóstico, para lo cual, fue necesaria la observación de la maestra de aula, en primera instancia, para determinar la existencia del trastorno del lenguaje en dos niños de primero de primaria, posteriormente se procede a la aplicación del test ABC de ..... y de la escala de actitudes a los niños, confirmando de esa forma la presencia del trastorno del lenguaje en los sujetos de investigación.

## **Fase Segunda**

Fase representada por el proceso de experimentación, una vez identificados los dos niños que corresponden a los sujetos de la investigación, se procede a realizar la anamnesis a los padres de familia, con el fin de recabar información acerca de los datos familiares, clínicos, pedagógicos, sociales y culturales de los niños. Datos que facilitarán el proceso de investigación y acomodación de actividades del plan de acción.

Posteriormente, se presenta el plan de acción de la propuesta de la implementación de la técnica de la música terapia, sea tanto a la Unidad Educativa, profesora de aula y padres familia, consiguiendo la autorización de la implementación de dicho plan para luego consensuar sesiones en horarios que no perjudiquen a los niños, causa por la cual, las sesiones se desarrollan en las viviendas de los sujetos de la investigación.

## **Fase Tercera**

Finalmente, se realiza la etapa de la evaluación para el proceso de la investigación, pues se realizó el post test de los instrumentos utilizados con el fin de comparar resultados obtenidos en la primera y tercera fase, validando de esta forma la fiabilidad y progreso de los niños gracias a la implementación de la técnica de la música terapia.

### 3.8. Cronograma de Actividades

MESES ACTIVIDADES	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO 2017			
	SEMANAS		SEMANAS		SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS							
	1	2	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Etapa Exploratoria	■																							
Elección Del Tema		■	■																					
Planteamiento Del Problema				■																				
Objetivos					■																			
Hipótesis						■																		
Selección De Métodos Y Técnicas							■	■																
Determinación De Universo									■															
Diseño Y Aplicación De Instrumentos										■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Análisis e Interpretación																					■	■		
Conclusiones y Recomendaciones																							■	■

MESES ACTIVIDADES	FEBRERO 2017				MARZO 2017				ABRIL 2017				MAYO 2017				JUNIO 2017				JULIO 2017			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Redacción Y Presentación De Informe																								
Revisión Documento Final																								
Defensa Del Trabajo																								

CAPÍTULO IV  
PROPUESTA  
"TÉCNICA DE MUSICO  
TERAPIA  
EN NIÑOS CON EL  
TRASTORNO DE  
DISFEMIA"



## **CAPITULO IV**

### **4. PROPUESTA “TECNICA DE MUSICOTERAPIA PARA NIÑOS CON DISFEMIA”**

#### **4.1. Programa General – Presentación**

Bolivia como otros países del mundo tienen muchos problemas que perjudican su progreso y evolución, estas dificultades se reflejan en la parte política, económica y social, donde se identifica a la educación como un aspecto importante y trascendente para lograr un desarrollo pleno, justo y libre de un país, pues se trata de un tema importante que debería ser la más alta responsabilidad de un gobierno.

Además parte de la educación está el desarrollo del lenguaje del niño en la primera y segunda infancia, el lenguaje es un eje principal de la comunicación entre niños (as) en todas sus dimensiones, puesto que dependerá de la capacidad de comunicación con la que se cuente pueda mantener una relación estrecha entre ellos al poder expresar sus emociones corporales y faciales.

Sin embargo, en muchos casos el desarrollo de la capacidad de comunicación se ve afectada por trastornos del lenguaje que pueden presentarse por razones distintas, al mencionar dificultades se entiende que el niño presenta un trastorno en el lenguaje expresivo (evocar su comunicación con otros) que un trastorno de lenguaje perceptivo (percibe la información).

Si bien el desarrollo del lenguaje es primordial entonces la musicoterapia será una puerta abierta para mejorar la pronunciación y la vida social para con los demás.

En tal sentido, se propuso a desarrollar una nueva técnica para la disminución de un trastorno del lenguaje en la Unidad Educativa Noruega, ubicada en la ciudad de El Alto, situada en la calle LLica No 100 de la zona Huayna Potosí, a dos cuadras de la plaza Túpac Katari, contando con el apoyo de la profesora de aula de primero de primaria, se pudo identificar a dos niños que presentan características del trastorno de la disfemia y gracias a la aplicación del test ABC de Verificación de la Madurez Necesaria para el Aprendizaje de la Lectura y Escritura a los niños

identificados se pudo evidenciar que efectivamente existe un nivel de trastorno del lenguaje de la disfemia en los dos niños ya mencionados anteriormente.

Una vez planteado el problema, se propone a desarrollar la técnica de música terapia a través de actividades de ritmos musicales para la disminución del trastorno de la disfemia de manera individual en ambos niños.

De esta manera se presenta el plan de acción a la profesora de aula de primero de primaria de la Unidad Educativa Noruega y a los padres de familia de los niños identificados con el trastorno de la disfemia, donde se desarrollan actividades repartidas en sesiones, los cuales ayudaran a mejorar el desarrollo efectivo del lenguaje.

## **4.2. Justificación**

Los niños en su mayoría logran desarrollar de forma normal el lenguaje, para hacer efectiva esta afirmación el niño debe ser capaz de oír, ver, entender y recordar y contar con la capacidad de formar un discurso, sin embargo existen también niños que no lo logran de esta manera por distintas razones, lo que los lleva a retrasar el proceso de aprendizaje; en tal sentido el presente plan está elaborado para los niños que presenta dificultad en comunicar ciertas palabras al momento de pronunciar y dar lectura a su libro.

Dentro del desarrollo del lenguaje existen varias alteraciones como ser: lenguaje oral (dislalia, disfemia); donde, la preocupación principal será en el trastorno de la disfemia. Esta dificultad es calificada como tartamudez, pero no una disfemia grave sino más bien una disfemia leve.

## **4.3. Objetivos**

### **4.3.1. Objetivo General**

- Aplicar la técnica de Musicoterapia a los niños que presentan problemas de disfemia del curso 1 de primaria nivel a través de actividades que se desarrollara.

### **4.3.2. Objetivos Específicos**

- Dar a conocer la técnica de musicoterapia a los papas de los niños y en que les beneficiara a sus hijos.
- Aplicar test de lenguaje en los niños para detectar en qué grado de dificultad se encuentran.
- Desarrollar cada actividad que se empleara en mejorar el desarrollo del lenguaje a través de la musicoterapia.
- Aplicar un nuevo test de lenguaje para comparar el avance y efectividad de la técnica.

## **4.4. Aspectos Organizativos**

### **4.4.1. Horarios**

Las sesiones se determinarán de acuerdo a la facilidad de tiempo que tengan los niños, en concordancia con los padres de familia, sin embargo, serán necesarias tres sesiones por semana obligatoriamente en un tiempo de seis meses del años en curso.

### **4.4.2. Secuencia de Sesiones**

La primera fase es a través de la observación, aplicando un pre – test, donde a primera instancia se definirá que tipo de disfemia presenta los niños y grado de dificultad de lenguaje.

La segunda fase corresponde al desarrollo de las actividades que permitirán que el niño desarrolle y mejore su lenguaje en actividades como:

- Terapias de relajación,
- Canciones infantiles,
- Juegos de adivinanzas,
- Juegos corporales,
- Juegos faciales,
- Ejercicios de lengua,
- Juegos de bloqueos,
- Juegos de piso,
- Juegos de ritmos,

- Juegos de rompecabezas,
- Juegos de palabras
- Evocación de oraciones y de rimas.

La tercera fase es la aplicación del test del ABC y test de disfemia donde se evaluara el avance que tiene el niño y mejora del grado de dificultad.

El plan que se quiere ejecutar es básicamente una ayuda para los padres y también para el niño, donde permitirá mejorar varias pronunciaciones y a evocar varias palabras correctamente.

#### 4.4.3. PLAN ADMINISTRATIVO

##### Presupuesto

Para la realización de la propuesta se debe realizar anticipadamente un presupuesto de los ingresos y egresos para el desenvolvimiento administrativo y pedagógico a fin de hacer las previsiones necesarias para el desarrollo de las actividades contempladas.

Para tal cometido se presenta a continuación el presupuesto necesario para la realización de la investigación.

DETALLES		COSTO
MATERIAL DE ESCRITORIO	Hojas bon	100 Bs.
	Marcadores	
CD DE MUSICA	Infantiles	250 Bs.
	Relajación	
FOTOCOPIAS		200 bs.-
TRANSCRIPCIÓN		300 bs.-
IMPRESIONES		300 bs.-
PASAJES Y REFRIGERIOS		200 bs.-
GASTOS IMPREVISTOS		300 bs.-
<b>TOTAL</b>		<b>1450 bs.-</b>

#### 4.5. Descripción del Programa – Actividades en General

### SUGERENCIAS METODOLOGICAS N°1 ACTIVIDAD APLICACIÓN DE LA ANAMNESIS

A QUIENES	OBJETIVO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	TIEMPO
A LA MADRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar la anamnesis antes de evaluar al niño</li> </ul>	Test de Anamnesis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de aplicar la Anamnesis, realizar una conversación amena y confiable con la mamá entrar en un clima de seguridad y confianza</li> <li>• Seguidamente explicar el plan , que es, como se ejecutara, cuanto tiempo será?, y que se espera lograr. Plantear bien los objetivos que pretendemos que se quiere alcanzar y como beneficiara al niño y como se realiza.</li> <li>• Posteriormente se empezara a llevar a cabo la anamnesis la Mamá, durante la gestación de su hijo, primera infancia y estimulación.</li> <li>• Después de realizar la Anamnesis ,</li> </ul>	4 horas

			brindarle a la Mamá un pequeño refrigerio	
--	--	--	---	--

**SUGERENCIAS METODOLOGICAS Nª 2**

**ACTIVIDAD: JUEGO DE INICIO**

<b>A QUIENES</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>TIEMPO</b>
A LOS NIÑOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar un juego de inicio, es decir de adaptación entre el niño y la educadora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Juego de salto saltarán</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jugar a la cuerda en el patio de su casa</li> <li>La canción es “la vaca lechara le dijo al lechero págame la renta del mes de enero. Febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre diciembre hasta contar diez,1 ,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10”.</li> <li>Pedir a la incorporación</li> </ul>	20 minutos

		<ul style="list-style-type: none"><li>• La pelota de infarto</li></ul>	<p>de sus hermanos para poder socializar más el ambiente de confianza</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Consiste que la persona que sujeta la pelota deberá contar un chiste y poder expresar sus emociones y observar su expresión del lenguaje</li></ul>	
--	--	--	--	--



### SUGERENCIAS METODOLOGICAS Nª 3

#### ACTIVIDAD APLICACIÓN DE LOS TEST

A QUIENES	ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	TIEMPO 1 a 2 días
A LOS NIÑOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• JUEGO DE MEMORIA</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Organizar un juego para reiniciar y tener confianza con el niño evaluado</li><li>• Reconocer y memorizar distintos sonidos representadas en dibujos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El niño debe estar sentado y observando los dibujos esparcidos por el suelo.</li><li>• Cuando oye una determinada consigna sonora (el sonido grabado de un silbato, de un silbato, de un motor de automóvil, o cualquier otro), tienen que asociar a</li></ul>	15 minutos.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test de ABC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar el test del ABC en cada niño, para determinar en qué nivel se encuentra antes de proceder la técnica de música terapia</li> </ul>	<p>su dibujo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El TESTS ABC tiene diferentes test de aplicación, cada test tiene un tiempo determinado</li> <li>• Test I Reproducción de figuras</li> <li>• Test II evocación de objetos</li> <li>• Test III Reproducción de movimientos</li> <li>• Test IV Evocación de Palabras</li> <li>• Test V Evocación de un relato</li> <li>• Test VI Repetición de Palabras</li> </ul>	<p>1 minutos</p> <p>30 segundos</p>
--	---	--	---	-------------------------------------

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test VII corte de un Diseño</li> <li>• Test VIII punteado</li> </ul>	<p>1 minutos</p> <p>30 segundos</p>
	CUESTIONARIO PARA NIÑOS QUE TARTAMUDEAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar el cuestionario de preguntas sencillas para evaluar su auto estima del niño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son 19 preguntas para evaluar</li> </ul>	<p>20 minutos</p>
	TEST DE DISFEMIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar el test de la autora Beatriz Biannet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son 10 categorías a evaluar, cada categoría tienen diferentes oraciones las cuales deben ser marcadas con diferentes colores.</li> <li>• Se evalúa el test</li> </ul>	<p>4 horas</p>

			<p>modificado al contexto cultural los colores a utilizar son</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Leve amarillo</li><li>• Moderado anaranjado</li><li>• Grave rojo</li><li>• Realizar el test descansando</li></ul>	
--	--	--	---	--

## SUGERENCIAS METODOLOGICAS Nª 4

### ACTIVIDAD APLICACION TECNICAS DE RELAJACION y RESPIRACION

A QUIENES	ACTIVIDAD	OBEJTIVO	PROCEDIMIENTO	TIEMPO 2 A 4 DIAS
A NIÑOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• TECNICAS DE RESPIRACION</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estimular al niño a respirar adecuadamente en el tiempo adecuado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aspirar el aire en los pulmones y retener 5 segundos y expulsar el aire lentamente</li><li>• Volvemos a respirar el aire, retenemos hasta contar 10</li><li>• El ejercicio va aumentando el conteo de 5 en 5 hasta llegar al minuto, reteniendo el aire en los pulmones y luego expulsar lentamente el aire.</li></ul>	2 HORAS

AI NIÑO Y LA MAMA	Técnica del globo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar la expulsión del aire de los pulmones a través del globo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Darle al niño un globo grande de cualquier color y pedirle que infle hasta donde pueda.</li> <li>• Pedirle a la mama que nos colabore con este ejercicio</li> </ul>	20 minutos
	Técnica del masaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reproducir movimientos lentos en la espalda del niño para tener más relajado el cuerpo físico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La mamá debe realizar masaje lentos y suaves en el entorno de la cabeza, específicamente en la área del occipital.</li> <li>• La mamá tiene que realizar masajes circulares en la espalda con la palma de su mano.</li> </ul>	45 minutos.

	BURBUJAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar respiración interna de pulmones a través de las burbujas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posteriormente la mano debe estar en forma de puños y hacer golpecitos suaves en la espalda</li> <li>• También deberá realizar masajes en</li> <li>• La planta de los pies</li> <li>• Preparar la base de espuma para hacer las burbujas. Para esto necesitamos champú medio litro. Agua y un poco de sal.</li> <li>• Darle un círculo hecho de alambre y pedirle que sople de manera</li> </ul>	10 a 15 minutos.
--	----------	--	---	------------------

			<p>correcta</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Primero pedirle que respire, luego que lentamente expulse el aire por la boca, poco a poco</li></ul>	
--	--	--	--	--



## SUGERENCIAS METODOLOGICAS N°5

### ACTIVIDAD APLICACIÓN MUSICA PARA LA RELAJACION

A QUIENES	ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	TIEMPO 10 días
A LOS NIÑOS	EL VALS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer musicalmente el vals (compas ). Memorizar en el espacio y reproducirla corporalmente.</li> <li>• Permite relajar los músculos al compás de la música</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cuando suena la música, los niños tienen que decir que es un vals y hacer un tiempo fuerte y uno débil.</li> <li>• Seguidamente se distribuirán libremente por la clase con los pies ligeramente separados y realizaran un cambio de paso con el cuerpo, pasándola de una pierna a otra con las piernas flexionadas y en los dos tiempos siguientes se realizara el movimiento del</li> </ul>	<b>10 a 15 minutos</b>

	<p>Música instrumental</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar la música instrumental para entrar en relajación y concentración y realizar ejercicios de respiración</li> </ul>	<p>balanceo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luego distribuir un pañuelo a cada niño y ensayar con el movimiento de balanceo para facilitar la comprensión del ejercicio.</li> <li>• Pedirle que se acueste en su sillón</li> <li>• Hacer escuchar la música instrumental de medio ambiente (ríos, pájaros, toda la naturaleza).</li> <li>• Pedirle al niño que respire profundo y que exhale lentamente, eso realizar una diez veces.</li> <li>• Posteriormente expire el aire y expulse con el conteo</li> </ul>	<p><b>15 a 20 minutos</b></p>
--	----------------------------	--	---	-------------------------------

	<p>Ejercicios kinestésicos con música</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La pesadilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relajar diferentes partes del cuerpo humano a través del juego de la pesadilla</li> </ul>	<p>del 1 al 10 botando el aire lentamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al niño se le dice que imagine que es de noche, que va a dormir y que tiene una pesadilla, en la que se convierten en un monstruo.</li> <li>• El niño se tira al suelo libremente y cada vez que la facilitadora da un golpe de pandero, ponen una parte de su cuerpo en tensión. Por ejemplo en el primer golpe la cara realizara una mueca fea, en el segundo se escogen los</li> </ul>	<p>20 minutos</p>
--	--	--	---	-------------------

	<p>➤ Las Marionetas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar conciencia de la relajación y de la tensión corporal a través de la música</li> </ul>	<p>brazos, en el tercero los pies; en el cuarto las manos así cada vez hasta que se transforme en un monstruo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Después de distintos movimientos en tensión, relajan las diferentes partes del cuerpo hasta llegar a la relajación total</li> <li>• El niño se convirtió en marioneta: piernas separadas, codos, doblados, manos muy abiertas.</li> <li>• Cuando la facilitadora da un golpe con el pandero, se corta con un hilo imaginario de la marioneta.</li> </ul>	<p>20 minutos</p>
--	-------------------------	--	---	-------------------

	<p>➤ El muñeco de verdad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar el tono muscular y también permitir que el cuerpo se relaje a través del juego con instrumentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se menciona mano derecha todos los muñecos dejan caer la mano derecha y si dice la cabeza relajan la cabeza; así nombrando cada parte del cuerpo que sean necesarias para ir relajando el cuerpo hasta que los niños queden tirados en el suelo.</li> <li>• El niño se organiza por parejas (su hermano) y uno de los dos se coloca en el suelo sentado.</li> <li>• Con los ojos cerrados y relajando al máximo el cuerpo, como si se tratara de un muñeco de trapo.</li> <li>• Su pareja manipula el</li> </ul>	<p>15 minutos</p>
--	------------------------------	--	---	-------------------

			<p>cuerpo del muñeco a su antojo, por ejemplo le coloca la cabeza hacia delante, el brazo cruzado por encima de la cabeza, etc.</p>	
--	--	--	---	--

## SUGERENCIAS METODOLOGICAS N°6

### ACTIVIDAD EJERCICIOS DE LENGUA

A QUIENES	ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	TIEMPO 10 a 15 días
A NIÑOS	COLUMNA FLEXIBLE (respiración y relajación )	Desarrollar la conciencia del eje corporal y de la flexibilidad de la columna aplicando la relajación, música ambiental.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antes de empezar a jugar, es importante que los niños tomen conciencia del eje corporal apoyando la espalda en la pared para sentir los puntos de contacto</li><li>• A continuación, el facilitador dará 8 golpes en el pandero, mientras los niños van bajando la cabeza hasta flexionar al espalda hacia delante con un movimiento curvado</li></ul>	15 minutos

	<p>Ascendente y Descendente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar esta técnica cada vez que se realice ejercicios de lengua</li> <li>• Desarrollar la técnica de relajación y respiración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La duración de la flexión tiene que coincidir con los 8 golpes del pandero.</li> <li>• Los 8 golpes siguientes se utilizan para recuperar la postura inicial, teniendo en cuenta que lo último que se recupera es la cabeza.</li> <li>• El niño puede estar sentado en la silla o en el piso.</li> <li>• La facilitadora interpreta con un canción al ritmo de la flauta un sonido ascendente y descendente.</li> <li>• Los niños interpretarlo que han oído con el movimiento de sus brazos hacia arriba cuando es ascendente y</li> </ul>	<p>10 minutos</p>
--	-------------------------------------	--	--	-------------------



	Gimnasia Respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender a Controlar la Respiración y el cuerpo corporal.</li> </ul>	<p>brazos hacia abajo cuando es descendente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando el niño sepa la diferencia los sonidos, el facilitador empieza a tocar la flauta para que el niño aprenda a reconocer la escala musical de forma ascendente y descendente. Esto también ayudara a relajarse y a concentrarse.</li> <li>• El niño está de pie; inspira, contiene el aire durante uno o dos segundos luego espira (repetir el ejercicio en forma rítmica)</li> <li>• El niño inspira y le mismo tiempo levanta los brazos a la altura de los hombros después</li> </ul>	10 minutos
--	-----------------------	---	--	------------

	<p>Dulce Vs. Amargo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar ejercicios de labios, lengua para fortalecer el mecanismo del habla</li> </ul>	<p>espira y baja lentamente los brazos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedirle al niño que se siente en una silla y pedirle luego que realice conjuntamente con la facilitadora realice trabajo vocal.</li> <li>• El niño debe colocar la lengua en forma normal</li> <li>• Luego sacar la lengua y luego entrarla durante cinco minutos.</li> <li>• Tocar con la punta de la lengua el labio superior y el inferior.</li> <li>• Hacer vibrar la lengua durante cinco minutos</li> <li>• Colocar la parte superior yogurt e inferior azúcar luego pedirle que pueda doblar la punta de la lengua hacia</li> </ul>	<p>20 minutos</p>
--	-------------------------	--	---	-------------------

	<p>Vocalización de ritmos (fonemas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivar a la vocalización de fonemas para contrastar al momento de hablar.</li> </ul>	<p>arriba y hacia atrás, con ayuda de los incisivos superiores. También doblar la punta de la lengua hacia abajo y hacia atrás con ayuda de los incisivos inferiores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doblar la lengua en sentido anterior y posterior, hasta unir los bordes con ayuda de los labios.</li> <li>• Llevar la punta de la lengua hacia arriba, con el resto de ella en sentido horizontal.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una inspiración nasal; pronunciar la, la, la rápidamente.</li> <li>• Realizar una inspiración, articularlos fonemas T, d, t, d, t, d con rapidez, en la misma forma t, l, t, l, t, l.</li> </ul>	<p>10 minutos</p>
--	---	--	---	-------------------

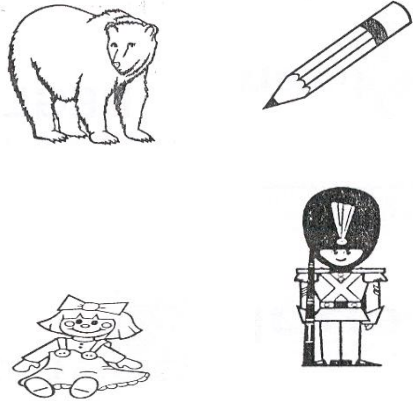
	El arca de Noé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A través de esta canción aplicar fonemas de los animales de la granja, selva y domésticos e imitar el sonido de cada uno de los animales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar a conocer la canción del Arca de Noé.</li> <li>• En el Arca de Noé todos cantan, todos bailan. En el Arca de Noé todos cantan yo también. Quieren saber cómo dice el gato, el gato dice así miau miau La vaca dice mu, mu, mu, mu El perro dice guau, guau, guau La oveja vee vee vee</li> <li>• Así sucesivamente hasta terminar con todos los animales.</li> </ul>	15 minutos
	Semáforo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar con el silbato el ejercicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primero marcar el patio de su casa con una tiza con vías de</li> </ul>	20 minutos

	Lápiz	<p>de los labios y legua esto ayudara que el niño pueda fortalecer su habla</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reproducir ejercicios de labios y mandíbulas para una estimulación adecuada.</li> </ul>	<p>señalización en el piso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Segundo pedir a su hermano (a) que maneje un auto hecho de cartón, y en una esquina poner la señalización del semáforo.</li> <li>• El niño será el policía quien con el silbato da pase al auto y los peatones.</li> <li>• Con el silbato debe dar tres pitazos fuertes.</li> </ul> <p><b>Ejercicios de Labios</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arrugar los labios haciendo O</li> <li>2. Relajar los labios.</li> <li>3. Arrugar y relajar alternativamente.</li> </ol> <p><b>Ejercicio de Mandíbulas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abrir y cerrar la boca primero y rápido y luego lentamente.</li> <li>2. Abrir la boca rápido y cerrarla</li> </ol>	15 minutos
--	-------	--	---	------------

			<p>lentamente.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Abrir la boca lentamente y cerrarla rápido.</li><li>4. Mover hacia los costados el máxima inferior.</li></ol>	
--	--	--	---	--

**SUGERENCIAS METODOLOGICAS 7**  
**ACTIVIDAD DE MUSICA EN EL ESQUEMA CORPORAL**

<b>A QUIENES</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>TIEMPO 10 A 15 DIAS</b>
A niños	Silbato	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar el juego del silbato para mejorar la respiración y el ejercicio de la boca y de la lengua.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacerle sentar al niño en la silla e inmediatamente darle el silbato.</li> <li>• Pedirle al niño que sople el silbato, pero tocando una canción con el pito.</li> <li>• La canción a tocar con el silbato es, arroz con leche, los pollitos dicen, el payaso plin plin, elefante trompita, tres pescaditos etc.</li> </ul>	20 minutos.
	Juego de palabras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer imágenes con palabra para poder estimular el área</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar las fichas de trabajo es decir los tips de inteligencia</li> <li>• Pedirle que se siente en el</li> </ul>	20 minutos

		<p>cognitiva y el área de lenguaje en cuento a la pronunciación.</p>	<p>suelo</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mostrarle los tips de inteligencia uno por uno donde estarán ahí las fichas de los dibujos.</li><li>• El niño debe reconocer y mencionar que hay en los tips de inteligencia eso mejorara su lenguaje y tendrá seguridad.</li></ul> 	
--	--	--	---	--



	Creación de gestos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar la asociación y la creatividad a través de la música.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar círculo en el piso con una tiza</li> <li>• El niño y facilitadora empiezan a marchar al ritmo de la música</li> <li>• Una vez que pare la música cada uno debe ir al círculo y estar al centro.</li> <li>• Dentro del círculo debe ponerse de un pie tanto el niño como la facilitadora.</li> <li>• Si desean jugar sus hermanos es bueno incorporar a sus hermanos.</li> </ul>	20 minutos
	Música silencio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar los movimientos corporales y el equilibrio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se explica al niño que cuando oigan la música se puede mover, mientras que durante el silencio se debe quedar quieto como una estatua.</li> </ul>	20 minutos

	Baile de las sillas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrolla la atención, la agilidad, la concentración, los reflejos, la relajación y respiración</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se pone música y se deja que el niño se expresen libremente realizando desplazamientos de carácter espontaneo.</li> <li>• Cuando se para la música el niño debe quedarse quieto.</li> <li>• La facilitadora dispone sillas en el patio de la casa de la familia del niño.</li> <li>• Este juego requiere incluir a los hermanos del niño.</li> <li>• Se coloca las sillas suficientemente separadas excepto una silla.</li> <li>• Si se pone una música bien alegre y el niño debe marchar, bailar alrededor de las sillas sin tocarlas.</li> </ul>	20 minutos
--	---------------------	--	--	------------

	<p>¿Quién dirige la orquesta?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demostrar y desarrollar la parte auditiva, percepción visual, los reflejos, la atención y la coordinación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando la facilitadora para la música, todos deben sentarse en una silla. Quien no la consigue, se retira del juego.</li> <li>• Se organiza este juego con los hermanos del niño que se está evaluando.</li> <li>• Todos se sientan formando un círculo, menos una que debe salir fuera de la clase.</li> <li>• Todos se sientan representan a los músicos de una orquesta y uno de ellos debe hacer de director.</li> <li>• Cuando cada uno decidió que instrumento quiere tocar y quien va hacer el director de la</li> </ul>	<p>20minutos</p>
--	-----------------------------------	--	--	------------------

	Escuchemos las campanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distinguir los timbres sonoros y trabajar la memoria asociada y la agilidad corporal.</li> </ul>	<p>orquesta empieza el juego.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos nos ponemos a cantar o a seguir el ritmo de una canción o melodía. Cuando el director cambia de instrumento, todos deben cambiar la representación.</li> <li>• El niño que se encuentra fuera debe descubrir quién es el director.</li> <li>• El niño debe escuchar las dos campanas diferentes que la facilitadora suene.</li> <li>• El niño va marchando libremente, cuando escucha la campana de sonido ayudo se para y levanta las manos hacia arriba formando un puente.</li> <li>• Cuando oiga el sonido grave el</li> </ul>	20 minutos
--	-------------------------	---	---	------------

	Danza del fuego	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciona al estímulo musical y realiza ejercicios de relajación con el movimiento corporal.</li> </ul>	<p>niño se para con las brazos hacia abajo con una vocal A.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La facilitadora reparte un pañuelo a cada niño de color rojo y amarillo.</li> <li>• Cada niño se les explica que van a representar el fuego “cada uno de nosotros somos una llama y entre todos realizaremos un gran fuego”</li> <li>• Los niños con un pañuelo escondido entre sus manos, se colocan formando un círculo en el suelo, boca abajo, muy juntos y mirando hacia el interior.</li> <li>• La facilitadora pone la música suave, de manera que casi no se oiga. Poco a poco va</li> </ul>	20 minutos
--	-----------------	--	---	------------

			<p>subiendo el volumen. Cuando el niño oye la música, empieza a mover el pañuelo por el suelo.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• A medida que la música va subiendo de volumen, los niños se levantan del suelo moviendo el pañuelo como se fueran llamas más altas y cuando la música está muy fuerte, los niños se desplazan libremente, como si fueran un fuego descontrolado.</li></ul>	
--	--	--	---	--

**SUGERENCIAS METODOLOGICAS Nª 8**

**ACTIVIDAD DESARROLLO DEL LENGUAJE A TRAVES DE LA MUSICA**

<b>A QUIENES</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>TIEMPO 10 A 15 DIAS</b>
<b>A NIÑOS</b>	<p><b>RONDAS INFATILES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los pollitos dicen</li> <li>• Había un sapo</li> <li>• Tres pescaditos</li> <li>• El elefante</li> <li>• Al sentar y al despertar</li> <li>• Pin pon</li> <li>• La gallina turuleta</li> <li>• Se parece a mi mamá</li> <li>• El patito juan</li> <li>• Susanita tiene un ratón</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular a una pronunciación correcta de la palabra que tiene cada canción infantil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primero se les enseñara las canciones uno por uno</li> <li>• Cada dos canciones en un día</li> <li>• Luego se les enseñara los respectivos movimientos corporales de cada canción</li> <li>• Les enseñaremos a pronunciar letra por letra palabra por palabra, una forma correcta de pronunciación.</li> </ul>	7 días

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al son del cocodrilo</li> <li>• Vámonos luví lu vámonos luví la la</li> <li>• Hormiguita gipi</li> </ul> <p><b>RIMAS</b></p> <p>El gato garabato</p> <p>El gato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar el lenguaje a través de canciones que contienen la rima y también fortalecer la pronunciación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseñarles la canción en dos días cada una de ellas.</li> <li>• Luego después de dos días cantar la canción del gato garabato.</li> <li>• Realizar un pintado de un dibujo con los colores al mismo tiempo cantar las canciones de rima</li> </ul>	<p>3 días</p>
--	--	--	---	---------------



	<p><b>KARAOQUE</b></p> <p>El payaso plin plin</p> <p>Los pollitos</p> <p>Las vocales</p> <p>El abecedario</p> <p>Los colores</p> <p>Las figuras geométricas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complementar con este instrumento del karaoke para practicar la respiración, relajamiento y también el desarrollo del lenguaje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener una televisión, DVD, micrófono y cd de las canciones</li> <li>• Antes realizar ejercicios de respiración y relajación que aprendimos anteriormente</li> <li>• Prender el DVD y seguir la letra de la canción y pronunciar bien cada palabra e ir al ritmo de la canción.</li> </ul>	<p>4 días</p>
--	---	--	--	---------------

# CAPÍTULO V

## ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

## CAPÍTULO V

### 5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### 5.1. Pre test

##### OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA NIÑO 1

Antes de aplicar el Test realizó una pequeña conversación con el niño tales preguntas como: ¿Qué almorzó?, ¿Quién es su mejor amigo del colegio? Y ¿qué materia le desagrada?, con el fin de conseguir la confianza del niño.

Posterior a las preguntas el niño mostró interés y buenas actitudes para realizar la aplicación del test, además de mencionar que el procedimiento se realizó en la casa del sujeto, viendo al escenario como un ambiente cómodo y conocido por el mismo.

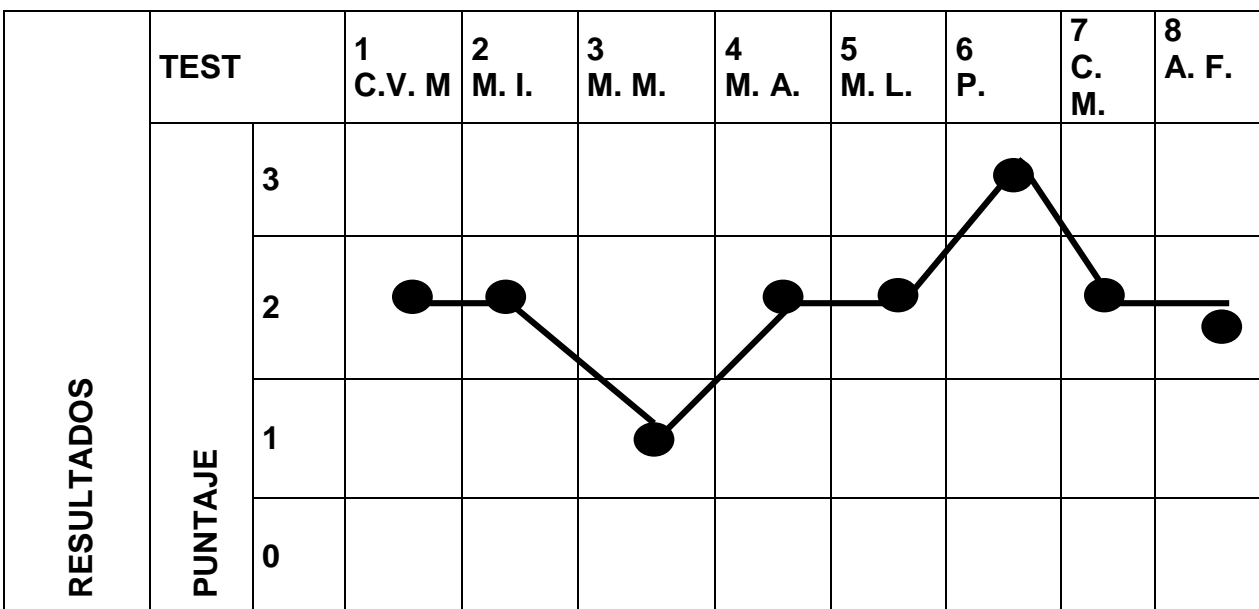
Se ve necesaria la caracterización del niño como ser en aspectos físicos (cabello negro, ojos cafés oscuro, piel trigueña uniforme, timbre de voz fuerte, sin deformaciones aparentes y algo desaliñado y despeinado); aspectos psicológicos (es un niño diestro, sin embargo utiliza mejor la mano izquierda para la realización de corte con tijeras, por lo que se puede determinar que es ambidiestro, providencia del hemisferio izquierdo y derecho).

Una vez empezado el test del ABC de Verificación de la Madurez Necesaria para el Aprendizaje de la Lectura y Escritura de Lourenzo Filho se observó que:

- **Test I:** el niño realiza sin dificultad las figuras que se le indica, dibujando en la hoja de evaluación, el mismo demuestra capacidad en realizar el cuadrado con exactitud, la segunda figura el rombo lo realiza con mucha facilidad, sin embargo tiene dificultad en la tercera imagen, pues se detuvo a observar un momento para identificar el gráfico.
- **Test II “Nombres evocados”:** el niño observa las figuras que se le presentaron, luego se le indica que mencione el nombre de cada figura, el cual logra mencionar cinco de los siete gráficos, pues se le dificulta recordar las dos figuras que le faltaron.

- **Test III “Reproducción de movimientos”**: el niño realiza con facilidad la primera figura, del mismo modo realiza de forma eficiente las siguientes dos figuras, sin embargo la dificultad se presenta al momento de plasmar al papel, pues lo realiza deficiente.
- **Test IV “Palabras reproducidas”**: el niño logra reproducir sin dificultad y de forma correcta las palabras que se le indica.
- **Test V “Elementos relatados”**: se relata una historia llamada “muñeca de María” y se le pide que relate el mismo cuento, de esta forma se clasifica el relato en dos acciones, sean acciones capitales y detalles, para tal cometido el niño solo mencionó 3 acciones capitales y un detalle.
- **Test VI “Palabras repetidas”**: el niño realiza la actividad correctamente aunque con una pronunciación pausada.
- **Test VII “Cortado”**: en la actividad se observa que el niño manipula la tijera con la mano izquierda y escribe con la mano derecha, donde no logra ni la mitad del cometido que exige la evaluación.
- **Test VIII “Punteado”**: al realizar los puntos el niño empezó de derecha a izquierda y luego de izquierda a derecha, en la tercera fila para adelante lo hizo de izquierda a derecha.

## RESULTADOS E INTERPRETACION



## ESTIMULACION DE LA MADUREZ Y PRONÓSTICO DE APRENDIZAJE

PUNTAJE	NIVELES DE MADURACION	DIAGNOSTICO DE APRENDIZAJE
<b>17 o mas</b>	Superior	<b>Aprenderá lectura y escritura</b> En un semestre, sin dificultad ni cansancio.
<b>16 a 12</b>	Medio	En un año lectivo, normalmente. Con dificultad, necesitara asistencia especial.
<b>11 o menos</b>	Inferior	Completa fracaso en la enseñanza común.
<b>7 o menos</b>	Más Bajo	Necesitar una enseñanza especial.

## INTERPRETACION

El test ABC, cuenta con ocho sub test, los cuales estudian la coordinación vasomotora, memoria inmediata, memoria motora, memoria auditiva, memoria lógica, pronunciación, coordinación motora, atención y fatigabilidad cada una de ellas nos ayudan a determinar las dificultades con las que cuenta, los cuales se aplicaron con normalidad, sin embargo se ve necesario el siguiente detalle:

Nº de test	Puntuación lograda
Test I	2
Test II	2
Test III	1
Test IV	2
Test V	2
Test VI	3
Test VII	2
Test VIII	2
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>

El cuadro anterior, desarrolla las puntuaciones obtenidas del niño respecto los ocho test aplicados, donde se puede observar que el más alto puntaje, se encuentra en el test VI (palabras repetidas), se posiciona en un nivel más bajo con puntuación 2 en los test I, II, IV, VII y VIII (Nombres evocados, Palabras, reproducidas, elementos relatados, cortado y punteado). Donde logra una puntuación de 16 puntos respectivamente, lo que lo posiciona en un nivel medio de madurez dentro de los parámetros que indica el test ABC.

Sin embargo se tomara en cuenta los resultados que salieron en las pruebas de lenguaje es decir la articulación de algunas palabras y la pronunciación de las mismas, debido a que algunos sub test resaltaron algunos parámetros para identificar difluencias en el desarrollo del lenguaje con las que cuenta.

## **OBSERVACION DE LA CONDUCTA NIÑO 2**

Antes de aplicar el Test realizó una pequeña conversación con el niño tales preguntas como: ¿Qué almorzó?, ¿Quién es su mejor amigo del colegio? Y ¿qué materia le desagrada?, consiguiendo la confianza del niño, pues logra responder de manera entusiasta.

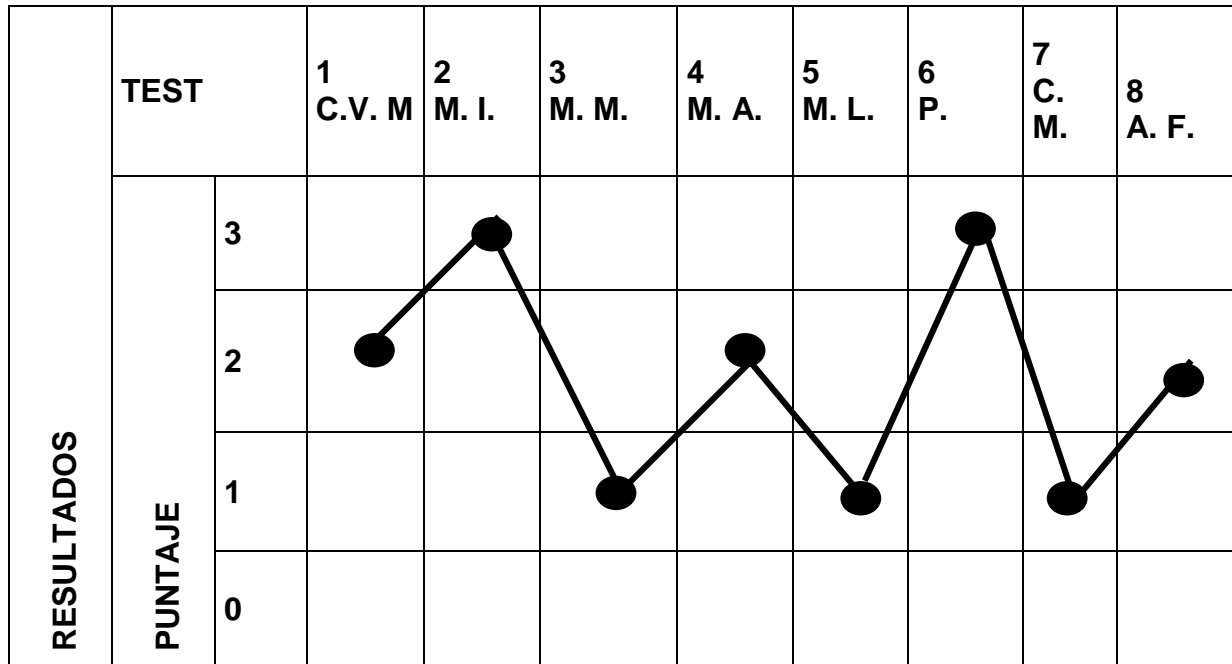
Posterior a las preguntas el niño mostró interés y buenas actitudes para realizar la aplicación del test, además de mencionar que el procedimiento se realizó en la casa del sujeto, viendo al escenario como un ambiente cómodo y conocido por el mismo.

Se ve necesaria la caracterización del niño como ser en aspectos físicos (cabello negro, ojos cafés oscuro, piel morena, sin deformaciones); aspectos psicológicos (es un niño diestro, por lo que se observa que tiene providencia del hemisferio izquierdo).

Una vez empezado el test del ABC de Verificación de la Madurez Necesaria para el Aprendizaje de la Lectura y Escritura de Lourenco Filho se observó que:

- **Test I:** el niño realiza tiene dificultades al momento de relacionar las figuras que se le muestra.
- **Test II “Nombres evocados”:** aquí se le mostró una lámina de figuras el mismo tuvo que observar alrededor de unos minutos, luego se le pregunto ¿Qué fue lo que vio? , el niño no recordó con claridad algunas figuras hizo algunos movimientos gestuales.
- **Test III “Reproducción de movimientos”:** el niño tuvo algunas dificultades en realizar la actividad, en el espacio lo hizo de manera óptima, sin embargo, al plasmarlo en el papel no lo pudo realizar efectivamente pues realizó varias modificaciones en las tres figuras.
- **Test IV “Palabras reproducidas”:** primeramente se le menciona al niño cada palabra para luego evocarlo por sí solo, el niño tuvo algunas dificultades en pronunciar dichas palabras, realizando algunos movimientos gestuales.
- **Test V “Elementos relatados”:** se relata una historia llamada “muñeca de María” y se le pide que relate el mismo cuento, de esta forma se clasifica el relato en dos acciones, sean acciones capitales y detalles, no obstante el niño debería contarlos, pero tuvo muchas dificultades en relatar nuevamente la historia, pues no se pudo recordar algunas acciones y detalles, cambio palabras por otras similares, más sencillas para él, constantemente se golpeaba la cabeza con el lápiz.
- **Test VI “Palabras repetidas”:** se observó varias dificultades en la pronunciación de algunas palabras, como la omisión y la sustitución de las mismas, pero fueron leves, debido a que las palabras deberían hacerse con tiempo y espacio y no de forma corrida, también se vio que realizó algunos actos gestuales en el rostro como continencia involuntaria.
- **Test VII “Cortado”:** test que mide la aptitud de la lectura y escritura, se observa que posee dificultades al realizar el cortado por la línea, se evidencia que no cuenta con una motricidad fina desarrollada, además se observa que tiene los cuadernos bastante desequilibrada en cuanto a escritura y en la lectura muchas veces suele callarse por miedo a errar.

- **Test VIII “Punteado”**: el niño comienza la actividad de izquierda a derecha durante dos filas, para luego girar la hoja y realizarlo de arriba hacia abajo, sin embargo no termina completamente la actividad, demostrando frustración y nerviosismo presionando el lápiz para luego manipularlo suavemente.



### ESTIMULACION DE LA MADUREZ Y PRONÓSTICO DE APRENDIZAJE

<b>PUNTAJE</b>	<b>NIVELES DE MADURACION</b>	<b>DIAGNOSTICO DE APRENDIZAJE</b>
<b>17 o mas</b>	Superior	Aprenderá lectura y escritura
<b>16 a 12</b>	Medio	En un semestre, sin dificultad ni cansancio.
<b>11 o menos</b>	Inferior	En un año lectivo, normalmente.
<b>7 o menos</b>	Más Bajo	Con dificultad, necesitara asistencia especial. Completa fracaso en la enseñanza común. Necesitar una enseñanza especial.



## INTERPRETACION

El test ABC, cuenta con ocho sub test, los cuales estudian la coordinación vasomotora, memoria inmediata, memoria motora, memoria auditiva, memoria lógica, pronunciación, coordinación motora, atención y fatigabilidad cada una de ellas nos ayudan a detectar las dificultades de acuerdo a las áreas, los cuales se aplicaron con normalidad, sin embargo se ve necesario el siguiente detalle:

Nº de test	Puntuación lograda
Test I	2
Test II	3
Test III	1
Test IV	2
Test V	1
Test VI	3
Test VII	1
Test VIII	2
TOTAL	14

El cuadro anterior, desarrolla las puntuaciones obtenidas del niño respecto los ocho test aplicados, donde se puede observar que el más alto puntaje, se encuentra en los test II y VI (Nombres evocados y palabras repetidas), se posiciona en un nivel más bajo con puntuación 2 en los test I, IV, y VIII (, Palabras, reproducidas, elementos relatados, y punteado). Y finalmente logra una puntuación de 1 en los test III, V y VII. Donde la sumatoria alcanza una puntuación de 14 puntos respectivamente, lo que lo posiciona en un nivel medio de madurez dentro de los parámetros que indica el test ABC, eso significa que está en un nivel medio y su aprendizaje será normal con un año lectivo, pero cabe resaltar que tiene dificultades en la pronunciación de algunas palabras e incluso oraciones.

Sin embargo se tomara en cuenta los resultados que salieron en las pruebas de lenguaje es decir la articulación de algunas palabras y la pronunciación de las mismas, debido a que algunos sub test resaltaron algunos parámetros para identificar difluencias en el desarrollo del lenguaje con las que cuenta.

## CUESTIONARIO PARA NIÑOS DISFEMICOS

**Nombre:** E.J niño 1 **Fecha:** 29 de junio **Edad:** 6 años

1. ¿Es mejor quedarte callado cuando estás en problemas? **SI NO**
2. ¿Te pones nervioso cuando la maestra te llama? **SI NO**
3. ¿Haces muchas preguntas en clase? **SI NO**
4. ¿Te resulta difícil hablar con tu maestra? **SI NO**
5. ¿Te acercarías a un compañero o compañera nueva del colegio? **SI NO**
6. Aún cuando sabes la respuesta correcta, ¿tienes miedo de decirla? **SI NO**
7. ¿Te gusta contar chistes o historias a tus compañeros? **SI NO**
8. ¿Te gusta hablar por teléfono? **SI NO**
9. ¿Te da un poco de miedo hablar por teléfono? **SI NO**
10. Si no conoces a una persona, ¿le dirías tu nombre? **SI NO**
11. ¿Te resulta difícil controlar tu voz al hablar? **SI NO**
12. ¿Te molesta que te interrumpan cuando hablas? **SI NO**
13. Cuando quieres decir algo, ¿lo dices sin pensar? **SI NO**
14. ¿A veces te sientes triste o enojado por tu forma de hablar? **SI NO**
15. ¿Te resulta divertido hablar con tu papá? **SI NO**
16. ¿Te gusta decirle a otros chicos lo que tienen que hacer? **SI NO**
17. ¿Te gustaría poder decir las cosas tan claramente como los demás chicos? **SI NO**
18. ¿Prefieres leer un libro a hablar con un amigo? **SI NO**
19. ¿Te divierte más hablar con tus amigos que jugar solo? **SI NO**

**CUADRO N 1  
SOCIALIZACION CON MAESTRA Y  
COMPAÑEROS**

**PREGUNTAS DEL 1 AL 7**

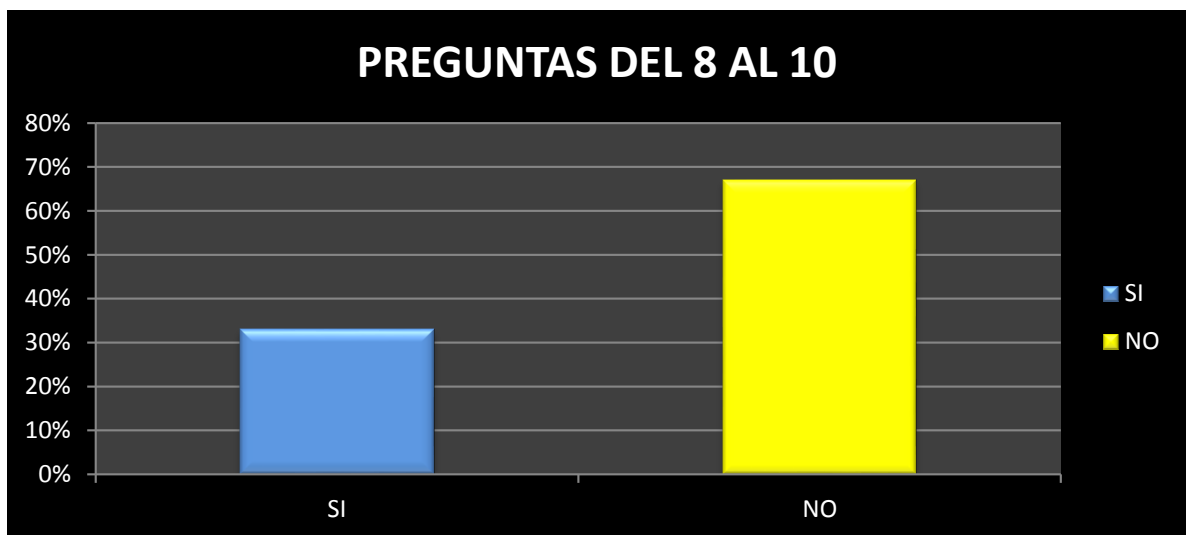
CONTROL	Ni	Hi	GRADOS
SI	4	57%	205,2
NO	3	43%	154,8
	7	100%	360



**INTERPRETACION.-** De las preguntas 1,3 y 6 el niño responde que no hace muchas preguntas y que siempre le gusta decir lasrespuestas aunque se equivoque eso da un 43%; la demas preguntas como ser 2,4,5 y 7 menciona le es dificil hablar con la profesora y se pone nervioso hablar con ella esto da un 57 %.

**CUADRO 2  
EL NIÑO PUEDE HABLAR POR  
TELEFONO  
PREGUNTAS 8 al 10**

CONTROL	ni	hi	GRADOS
SI	1	33%	119
NO	2	67%	241
	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>360</b>



**INTERPRETACION.-** Dentro de las preguntas al niño le agrada hablar y contestar el teléfono, pero no le gusta hablar con otras personas extrañas, por temor a equivocarse en hablar, según los datos estadísticos el 67% significa que no le interesa conversar con otras personas extrañas y el 33% de un 100% comienza el poco interés de hablar.

**CUADRO 3**  
**EL NIÑO SE SIENTE TIENE UN BAJA AUTOESTIMA CUANDO HABLA**  
**PREGUNTAS DEL 11 AL 15**

CONTROL	Hi	GRADOS
SI	60%	360
NO	40%	0
	100%	360



**INTERPRETACION.-** De las preguntas 11 al 15 se esta preguntando como esta el niño cuando habal se siente bien con suautoestima o no; el niño responde si le da vergüenza hablar con sus compañeros y con otros mas, el grafico muestra que un 60% no le agrada conversar con los demas y el 40% no le molesta que le insstan hablar. En cocrnlucion del 100% un 60% indica que si le gusta conversar aunque presetrn dificultades en pronunciar ciertas palabras.

**CUADRO 4**  
**EL NIÑO SE SIENTE BIEN AL HABLAR CON OTROS CHICOS**  
**PREGUNTAS DEL 16 AL 19**

CONTROL	ni	hi	GRADOS
SI	3	75%	270
NO	1	25%	90
	4	100%	360



**INTERPRETACION.-** De las preguntas 16 al 19 que el niño habla con los demás niños de su barrio y de la iglesia que no tiene miedo en hablarles aunque ellos se hacen la burla de el pero el no se intimida, la intepretacion del grafico significa que del 100% el 70 % respspondio si que no le moslesta habalr con algunos niños de su edada y que le gusta jugar ocn ellos a la pelota pero no suele salir por temor a su madre, y el no con un 25% que indica que muy rara vez se siente intimidado con algunos amigos pero que no son todos.

## CUESTIONARIO PARA NIÑOS DISFEMICOS

**Nombre:** J niño 2 **Fecha:** 29 de junio **Edad:** 6 años

1. ¿Es mejor quedarte callado cuando estás en problemas? **SI** **NO**
2. ¿Te pones nervioso cuando la maestra te llama? **SI** **NO**
3. ¿Haces muchas preguntas en clase? **SI** **NO**
4. ¿Te resulta difícil hablar con tu maestra? **SI** **NO**
5. ¿Te acercarías a un compañero o compañera nueva del colegio? **SI** **NO**
6. Aún cuando sabes la respuesta correcta, ¿tienes miedo de decirla? **SI** **NO**
7. ¿Te gusta contar chistes o historias a tus compañeros? **SI** **NO**
8. ¿Te gusta hablar por teléfono? **SI** **NO**
9. ¿Te da un poco de miedo hablar por teléfono? **SI** **NO**
10. Si no conoces a una persona, ¿le dirías tu nombre? **SI** **NO**
11. ¿Te resulta difícil controlar tu voz al hablar? **SI** **NO**
12. ¿Te molesta que te interrumpan cuando hablas? **SI** **NO**
13. Cuando quieres decir algo, ¿lo dices sin pensar? **SI** **NO**
14. ¿A veces te sientes triste o enojado por tu forma de hablar? **SI** **NO**
15. ¿Te resulta divertido hablar con tu papá? **SI** **NO**
16. ¿Te gusta decirle a otros chicos lo que tienen que hacer? **SI** **NO**
17. ¿Te gustaría poder decir las cosas tan claramente como los demás chicos? **SI** **NO**
18. ¿Prefieres leer un libro a hablar con un amigo? **SI** **NO**
19. ¿Te divierte más hablar con tus amigos que jugar solo? **SI** **NO**

**CUADRO N 1**  
**SOCIALIZACION CON MAESTRA Y COMPAÑEROS**  
**PREGUNTAS DEL 1 AL 7**

CONTROL	ni	hi	GRADOS
SI	4	57%	205,2
NO	3	43%	154,8
	7	100%	360



INTERPRETACION.- De las preguntas del 1 al 7 se está preguntando si al niño le agrada hablar con la profesora de curso y con sus compañeros; en dicho cuestionario existe una ponderación que un 50% si le gusta hablar pero el 43% no le agrada conversa mucho y cabe resaltar que le agrada que la profesora le pregunte se pone nervioso.



## CUADRO 2

### EL NIÑO PUEDE HABLAR POR TELEFONO

#### PREGUNTAS 8 al 10

CONTROL	Ni	hi	GRADOS
SI	2	67%	241
NO	1	33%	119
	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>360</b>



**INTERPRETACION.-** De las preguntas 8 y 10 se está preguntando si le gusta hablar por el medio de comunicación que es el teléfono; el niño al cual contesto que el 67% si le agrada hablar por teléfono

**CUADRO 3  
EL NIÑO SE SIENTE TIENE UN BAJA AUTOESTIMA CUANDO  
HABLA**

**PREGUNTAS DEL 11 AL 15**

CONTROL	Hi	GRADOS
SI	100%	360
NO	0%	0
	100%	360



**INTERPRETACION.-** De las preguntas 11 al 15 el niño muestra molestia cuando habla y le corrijan o le interrumpen, también le cuesta difícil de hablar rápido más aun cuando se burlan, por esta razón 100% menciona que no le agrada que le interrumpen y hablar muy rápido.

**CUADRO 4**  
**EL NIÑO SE SIENTE BIEN AL HABLAR CON OTROS CHICOS**  
**PREGUNTAS DEL 16 AL 19**

CONTROL	ni	Hi	GRADOS
SI	3	75%	270
NO	1	25%	90
	4	100%	360



**INTERPRETACION.-** de las preguntas 16 al 19 solo el 16 respondió que da un 25% que no le gusta hablar con sus compañeros peor aún no lid erizar; las demás preguntas 17 al 19 se refiere hablar clara mente y jugar con sus compañeros el 75% indica que sí.

**CUADRO DE GUIA PARA LA EVALUACION DE LA GRAVEDAD DE LA  
TARTAMUDEZ  
M.E. Wingate (1997)**

EVALUACION GLOBAL	EVALUACION DESCRIPTIVA		
	Frecuencia (por palabras habladas)	Esfuerzo	Rasgos Secundarios
Muy Ligera	1/100 (1%)	Ninguna tensión aparente	Ninguno
Ligera	1/50(2%)	Tensión perceptible pero con bloqueos superados con facilidad.	Mínimo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ojos abiertos</li> <li>• Parpadeo</li> <li>• movimiento de la musculatura facial</li> </ul>
Moderada	1/15 (7%)	Clara indicación de tensión o esfuerzo; de unos 2 segundos de duración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movimientos perceptibles de la musculatura facial.</li> </ul>
Grave	1/7 (15%)	Clara indicación de tensión o esfuerzo de unos 2 – 4 segundos de duración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movimientos perceptibles de la musculatura facial.</li> </ul>
Muy grave	¼ (25%)	Esfuerzos considerables 5 o más segundos de duración, intentos repetidos y consistentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad muscular enérgica facial u otra cualquiera.</li> </ul>

# ESCALA DE MEDICION NIÑO 1

## PRE TEST

- 1 **Mi amigo volvió ayer**
- 2 **Yo quería una baba nana**
- 3 **Yo tengo dos autos**
- 4 **Mi colegio es grande**
- 5 **Comemos todos los días**
- 6 **Hoy es un hermoso día**
- 7 **Me lastime el dedo**
- 8 **María tiene una muñeca negra**
- 9 **La pelota pego en el poste**
- 10 **María quería un alfajor de Chocolate**
- 11 **Antonio tiene un coche de carrera**
- 12 **Lucas tiene una bolsa de canicas**
- 13 **Yo fui afuera el fin de semana**
- 14 **El perro no puede ver al gato**
- 15 **Es muy divertido dormir en una tienda**
- 16 **A Mónica le encanta programas de la televisión**
- 17 **Los pazeños celebra su aniversario con desfiles cívicos.**
- 18 **En el invierno muchos niños faltan al colegio**
- 19 **Isabel lora mucho porque no le gusta el payaso**
- 20 **Laurita y su perrito corren hasta el parque**
- 21 **En el parque hay muchos niños que están jugando**
- 22 **En el colegio se celebra el día de la madre**
- 23 **El presidente pagara el Juancito Pinto para los niños**
- 24 **Al león le gusta comer mucha carne, porque eso casa a diferentes animales**
- 25 **El chocolate esta hecho de cacao, Miriam hace cacao en Colombia**

MUY LIGERO CELESTE	LIGERO AMARILLO	MODERADA VIOLETA	GRAVE ANARANJADO	MUY GRAVE ROJO
█				
█				
█				
█				
█				
█				
█				
█				
█				
	█			
	█			
	█			
	█			
	█			
	█			
	█			
	█			
		█		
		█		
		█		
		█		
		█		
		█		
		█		
		█		
		█		
		█		

4 PALABRAS ES DE COLOR CELESTE

6 PALABRAS DE COLOR VERDE

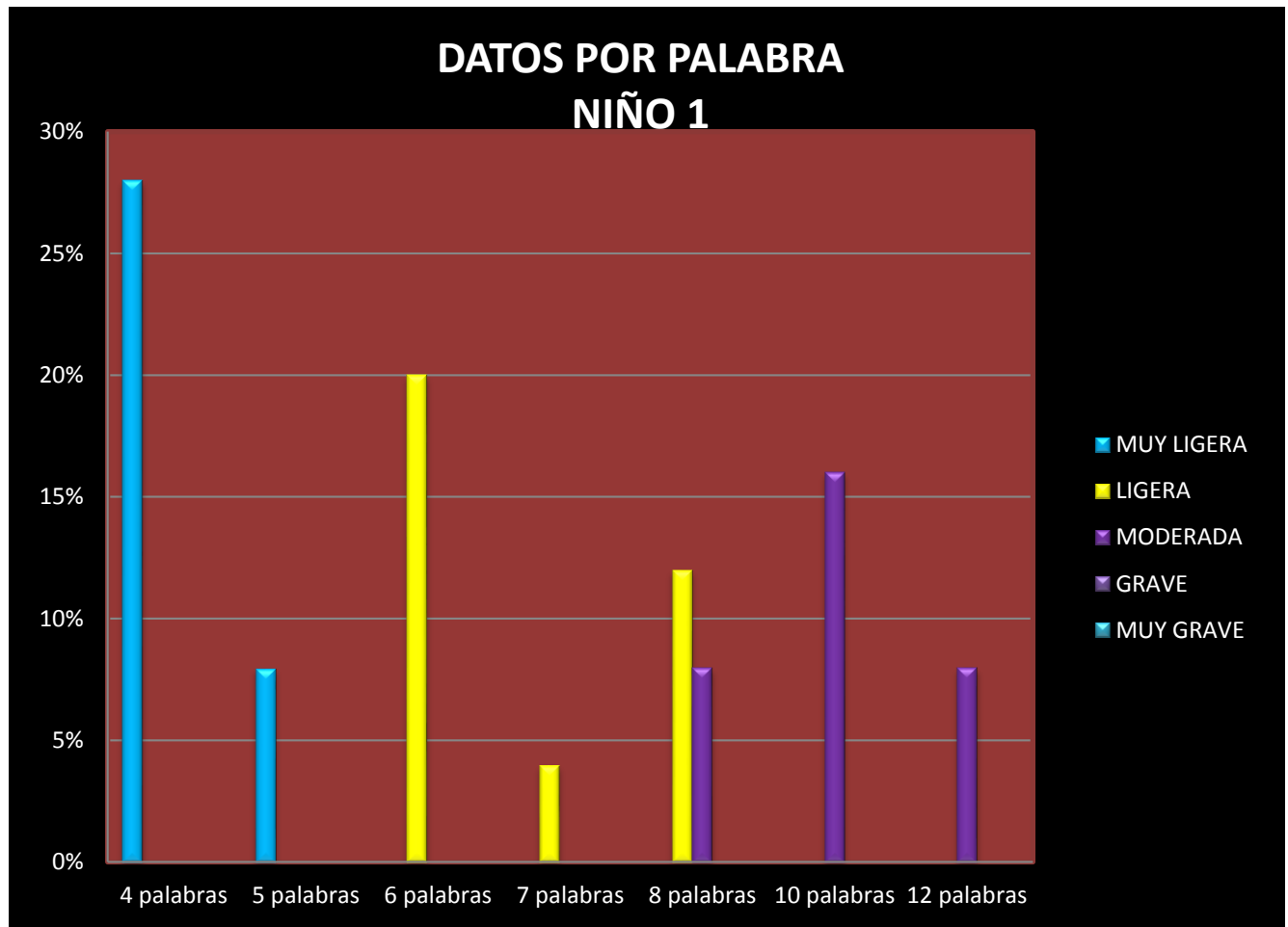
8 PALABRAS DE COLOR VERDE OSCURO

12 PALABRAS DE COLOR NARANJA

5 PALABRAS DE COLOR ROJO

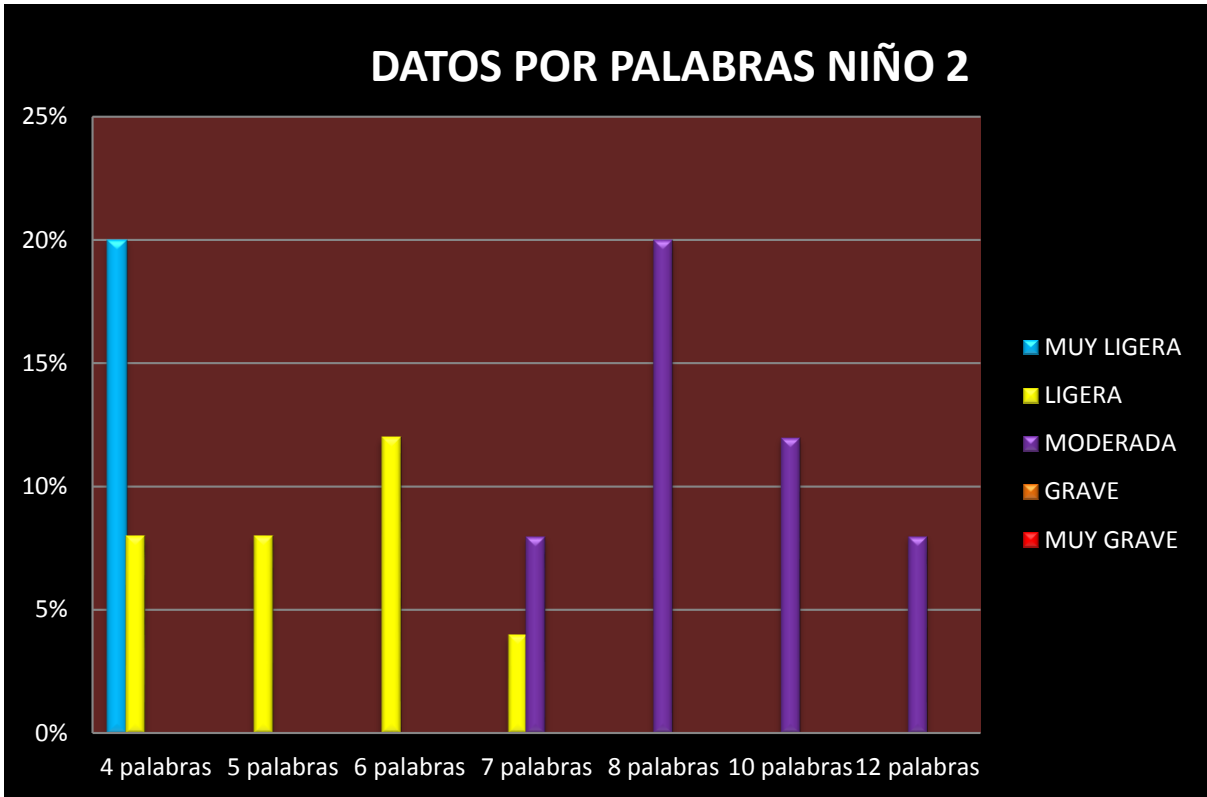
7 PALABRAS DE COLOR AZUL

10 PALABRAS DE COLOR GUINDO



**INTERPRETACION** al momento de realizar este instrumento se pudo observar dificultades en pronunciamiento de sonidos y silabas; es entonces que dentro de las 4 palabras un 28% no hubo ninguna dificultad al momento de pronunciar las palabras correctamente; también el indicador de 5 palabras, sin embargo el de 6 y 7 palabras existió una tensión de percentil pero con bloqueos, rasgos secundarios de ojos abiertos, parpadeos, movimiento de la musculatura facial. Otro factor es el de 8 palabras, la misma tiene dos parámetros, la primera que es una evaluación ligera, la segunda está en una evaluación moderada lo que significa que hay una clara tensión de o esfuerzo de unos 2 segundos, las oraciones que contienen 10 a 12 palabras están en un nivel de evaluación moderada significa que hay movimientos perceptibles de la musculatura facial y clara tensión de unos dos segundos

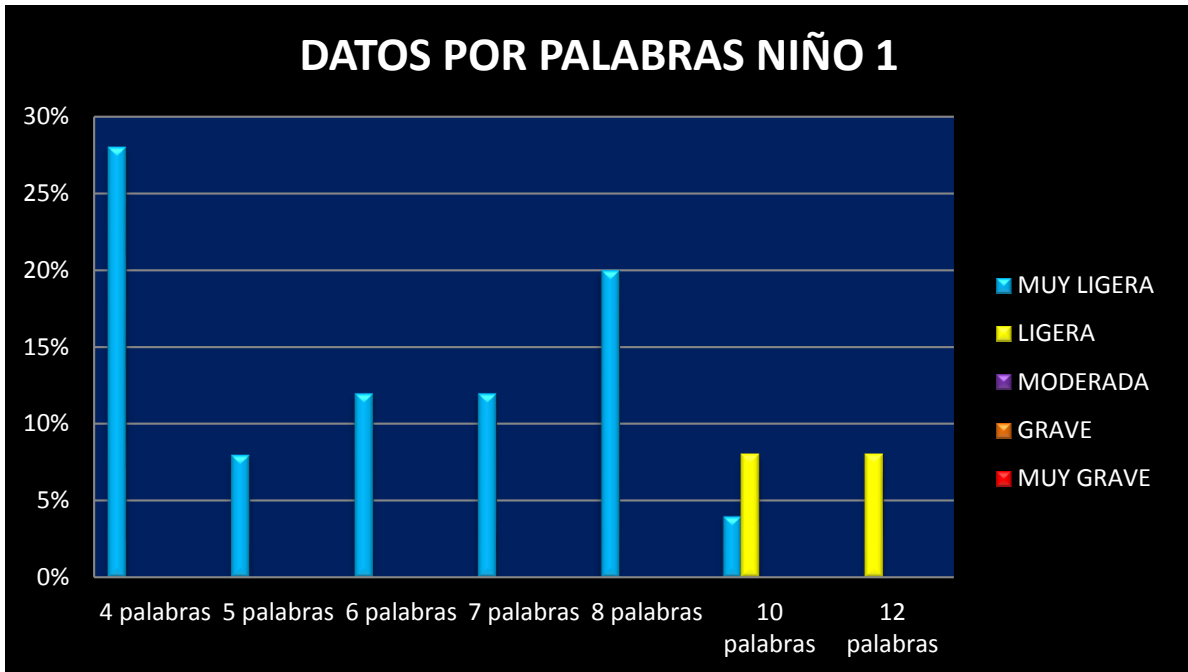




INTERPRETACION Al realizar este instrumento se pudo observar dificultades en pronunciamiento de sonidos y silabas; las oraciones de 4 palabras estas un 20% en la categoría muy ligera y la otra parte de un 8% no está en un nivel ligero; el indicador de 5 palabras y 6 palabras está en una evaluación ligera lo que indica es que existe una tensión de percentil pero con bloqueos, rasgos secundarios de ojos abiertos, parpadeos, movimiento de la musculatura facial. Otro indicador es el de 8 palabras está en una evaluación moderada lo que significa que hay una clara tensión de o esfuerzo de unos 2 segundos, las oraciones que contienen 10 a 12 palabras están en un nivel de evaluación moderada significa que hay movimientos perceptibles de la musculatura facial y clara tensión de unos dos segundos.



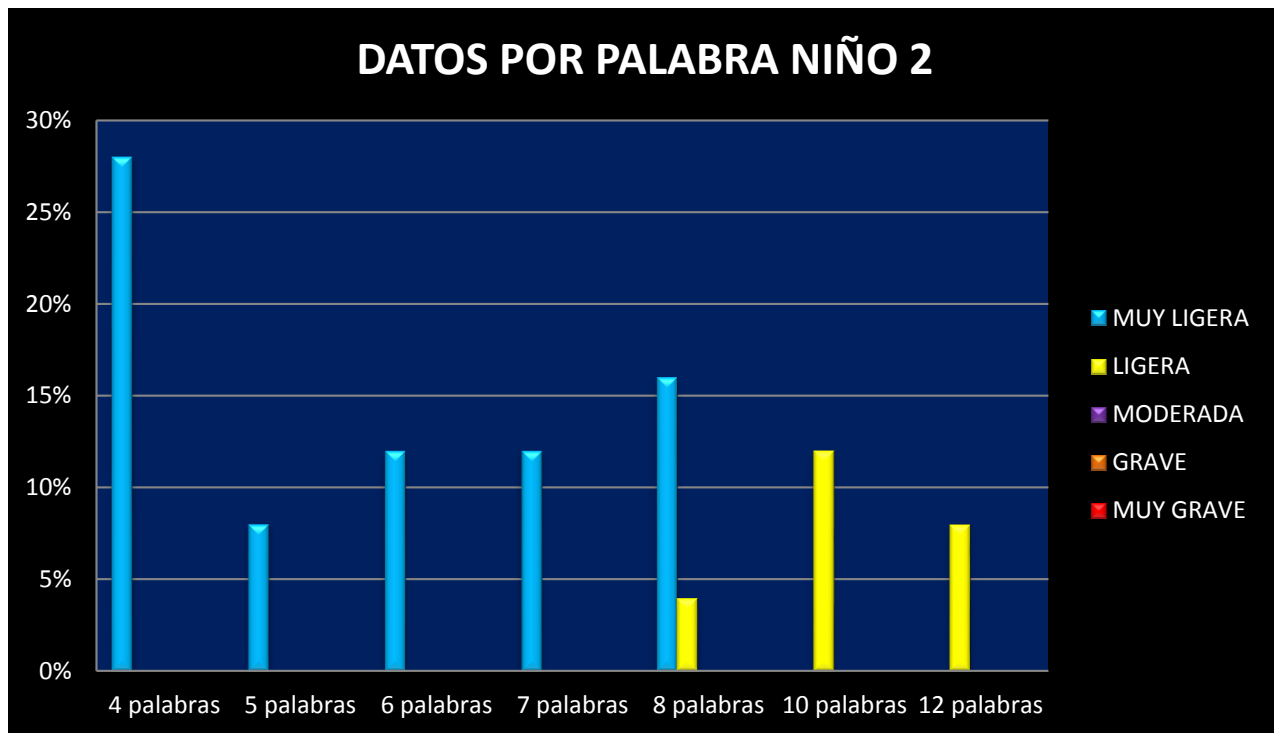




**INTERPRETACION** cuando se realizó de nuevo el instrumento se pudo observar que mejoro bastante en pronunciar sonidos y silabas; es entonces que dentro de las oraciones de 4,5 ,6. 7 y 8 palabras se pudo observar que hubo un avance considerable de un 80% no hubo ninguna dificultad al momento de pronunciar las palabras correctamente;, El indicador de las oraciones de 10 y 12 palabras aún existe una tensión de percentil pero con bloqueos, rasgos secundarios como: de ojos abiertos, parpadeos, movimiento de la musculatura facial.

Entonces haciendo un análisis se pudo observar que si búho, un avance con la ejecución de la técnica de músico terapia, que el niño está presto a la lectura y a socializarse con normalidad con sus compañeros y la maestra. Lo que si se sugiere que el niño no se sienta presionado al leer porque ahí surge de nuevo una tensión muscular y empieza a proceder el tartamudeo de sonidos y silabas.





**INTERPRETACION** Se pudo observar ninguna dificultad en pronunciar sonidos y silabas; es entonces que las oraciones de 4, 5, 6 y 7 palabras hay un 60% de avance en el momento de evaluar y el niño pronuncio con normalidad e incluso dio lectura algunas oraciones de su libro; pero la oración de 8 palabras un 16% hubo una mejoría de ligera a muy ligera, eso significa que si hubo una mejoría de pronunciar sonidos y silabas; sin embargo el 4 % de las 8 palabras indica que aún está en una evaluación ligera entonces existió una tensión de percentil pero con bloqueos, rasgos secundarios de ojos abiertos, parpadeos, movimiento de la musculatura facial. El otro indicador es las oraciones de 8 palabras, la misma tiene dos parámetros, la primera que es una evaluación muy ligera, la segunda está en una evaluación ligera lo que significa que hay una clara tensión con algunos bloqueos de esfuerzo, las oraciones que contienen 10 a 12 palabras están en un nivel de evaluación ligera significa que hay movimientos perceptibles de la musculatura facial. Lo que indica que el niño 2 está en una evaluación intermedia que tienes dificultades en algunas palabras de oraciones más largas, esto significa que su nivel de emitir sonidos en una letra en ciertas oraciones es ligero.

# CAPÍTULO VI

## CONCLUSIONES Y

### RECOMENDACIONES

## CAPÍTULO VI

### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

Viendo a las conclusiones como un resumen completo del proceso de investigación, se puede concluir de la siguiente forma:

Del proceso de la investigación

- El tema de investigación surge a causa de la preocupación de la profesora de aula de primero de primaria de la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto; al ver que los dos niños no leyeron de manera adecuada el libro, al momento de dar su examen de lectura y ahí surge la inquietud.
- La metodología de trabajo se basa puntualmente en la improvisación, la experimentación, posterior conclusión y análisis de lo ocurrido.
- La propuesta de la implementación de la técnica de la musicoterapia se basa en actividades elaboradas y realizadas a nivel mundial.
- Fomentar el uso de la música como medio de comunicación no verbal, y herramienta terapéutica, trae consigo nuevas experiencias y favorables resultados con niños que sufren el trastorno de la disfemia.
- Además, se ve necesario aplicar la técnica de la musicoterapia en centros infantiles a manera de prevención, pues es en donde los niños adquieren la mayor parte de su conocimiento preparándose para ser parte del sistema regular de educación.
- El desarrollo de la técnica de la musicoterapia con los sujetos de investigación, logró el avance del desarrollo del lenguaje en ambos casos, además de alcanzar independencia y seguridad al momento de expresar sus ideas.
- A la par, se logró también una mayor integración familiar, inculcando a los padres de familia una mayor responsabilidad en el desarrollo de sus hijos.
- Si bien los dos niños lograron subsanar el problema del desarrollo del lenguaje, se tuvo que trabajar también el tema de la autoestima y la confianza hacia sus progenitores, pues se determinó que la causa del trastorno del lenguaje, en gran parte se debió a la ansiedad y poca paciencia por parte de los padres de familia.

De los resultados generales:

- Los niños identificados con el trastorno de la disfemia del primero de primaria de la Unidad Educativa Noruega de la ciudad de El Alto, fueron evaluados de manera individual, contando con el pre test del ABC y con la anamnesis realizada con la información proporcionada por los padres de familia.
- Las actividades planteadas se realizaron a manera de sesiones, también de forma individual en los domicilios de cada uno de ellos, con previa autorización de los padres de familia.
- Las primeras actividades desarrolladas se basaron principalmente en juegos, para lograr la confianza de los niños, para luego realizar la terapia de la musicoterapia.
- Posteriormente se realizó ejercicios de respiración y relajación con la intención de que el niño pueda tener el control al momento de evocar alguna palabra; y esto fue de manera positiva que ayudo al niño a tener una mejoría en su ansiedad de poder hablar bien; se pudo controlar esa ansiedad.
- Fue de mucha motivación la música para los niños; por que pudieron desembocar toda ansiedad al cantar y bailar las melodías que ellos podían cantar e interpretar y también socializaron con algunos compañeros y la profesora
- Los resultados del pre test del ABC, posicionaron a ambos niños en un nivel medio en cuanto a la maduración que tienen frente al aprendizaje de la lectura y escritura, pues son poseedores del trastorno de la disfemia, lo que quiere decir que más que un problema biológico, es un problema de estrés, ansiedad, preocupación y hasta miedo al momento de emitir respuestas.
- La falta de atención por parte de los padres de familia hacia sus hijos hace que los mismos sufran ansiedad para lograr un lenguaje corrido, lo cual dificulta el buen aprendizaje de palabras nuevas y correctas, retrasando el proceso de la lecto escritura.

## **6.2. Recomendaciones**

En cuanto a las recomendaciones que se vierten son algunas de las que se proponen en base a dificultades encontradas durante el proceso de la investigación:

## A los Padres de Familia

- Se recomienda a los padres de familia poner más atención a su hijo, si presenta alguna dificultad al hablar desde temprana edad.
- También el padre de familia logre tener una comunicación continua con su hijo, esto beneficiara mucho en el proceso del lenguaje hasta tener un desarrollo óptimo del lenguaje.
- Controlar la ansiedad en el niño al momento de comunicarse a través de la respiración adecuada, estimular con juegos que el papa y la madre debe desarrollar en el niño.
- Hacer ejercicios de lenguaje a través de juegos controlando la respiración; juegos que el padre puede realizar día a día. Como ser:
  - ✓ Soplar el tecito caliente que se da cada mañana
  - ✓ Jugar a soplar los globos
  - ✓ Hacer burbujas en el agua
  - ✓ Soplar la botella
  - ✓ Jugar al silbido
  - ✓ Jugar a imitar los animales
- Si el niño está en etapa escolar se sugiere practicar el deletreo de letras, palabras y oraciones cortas
- Trabajar con tips de Inteligencia esto ayudara al niño a mejor la atención y también el desarrollar óptimamente el lenguaje
- También puede trabajar lectura de imágenes, donde se recomienda que enseñándole imágenes de la calle y pedirle que describa cada imagen, esto ayudara a que el niño estimule la memoria corta y también el lenguaje y tenga claridad en su expresión.
- Colocar música infantil en la radio cuando el niño juegue esto le ayudara a vocalizar de manera precisa y correcta.
- Se recomienda conversar con el niño de manera clara vocalizando claramente las palabras; leyendo cuentos con claridad y esto ayudara a un estímulo que el niño podrá hablar correctamente.



- Se recomienda llevar a unos cursos de psicomotricidad gruesa; para estimular todo el cuerpo y realizar ejercicios psicomotores que permitirá al niño tener el cuerpo más relajado y concentrado.
- Llevar a una academia de música esto permitirá a desarrollar la parte artística del niño y mejor la vocalización y respiración correcta.
- Se sugiere colocar a un grupo de danza folklórica o moderna para obtener destrezas en movimientos, ritmo, relajación y adecuada respiración.
- En caso que el niño presente gravedad en el lenguaje llevar inmediatamente a un fonoaudiólogo o neurólogo quienes son especialistas en salud.

#### Para los Profesores

- Los profesores deben mantener una observación constante con sus estudiantes a fin de identificar trastornos no solo de lenguaje sino de las diferentes dificultades de aprendizaje que puedan presentar.
- Se sugiere que los docentes tengan instrumentos pertinentes para cada tipo de dificultades de aprendizaje.
- Se recomienda a las educadoras que si tienen algunos niños con dificultades de lenguaje que utilicen; la herramienta de los tips de inteligencia esto ayudara a desarrollar y permitirá que el niño logre pronunciar nuevas palabras.
- También estimular al niño a cantar canciones infantiles para poder estimular el lenguaje, debido que las canciones son una buena estrategia.
- Siempre el niño debe aprender hablar jugando y se sugiere a las educadoras que están con niños muy pequeños de 2 a 3 años les ayuden a pronunciar correctamente a través de juegos como:
  - ✓ Juego de una palabra
  - ✓ Juego de palabras
  - ✓ Trabalenguas
  - ✓ Adivinanzas
  - ✓ Juego a imitaciones
  - ✓ El zapatero

- ✓ El conejito
- ✓ Casa de lobos
- Se recomienda que cada unidad educativa cuente con un profesional en psicopedagogía, pues será él quien valore y evalúe las dificultades de aprendizaje de manera preventiva.

# BIBLIOGRAFÍA

## BIBLIOGRAFIA

- AVILA Costas, Roberto B. (2000) La Tesis Profesional. Introducción a la metodología de la investigación. Aplicaciones y ejemplos. Lima – Perú. Universidad Mayor de San Marcos.
- BARRUECOS Paz, María (2007) Pedagogía opera la primera Infancia.
- BIAIN Touzet, Beatriz (2002) Tartamudez una Difluencia con Cuerpo y Alma. Argentina. Editorial Buenos Aires.
- BRIONES, Guillermo (1997) Métodos y técnicas avanzadas de investigación aplicada a las Ciencias Sociales. Tipo de investigación cualitativa y diseños metodológicos. Colombia – Bogotá. Editorial CAB.
- BURRECAS, María Paz (2009) Actividades lingüísticas para niños de edad temprana.
- CHUMACERO Zurita, Juan José (2004) Técnicas básicas para investigar en educación y ciencias sociales. La Paz – Bolivia. Editorial CISEC.
- FLORES Villasana, Genoveva (1997) Problemas de Aprendizaje. México D.F. Editorial IBALPE. Editores de México S.A.
- GUILLÉN de Pazzano (2009) Defectos en el Dicción Infantil.
- LENNEBERG, Eric (2005) Fundamentos Biológicos del Lenguaje.
- LURIA, A. R. (1984) Conciencia y Lenguaje, Visor Libros, Madrid España
- MINISTERIO DE EDUCACION (1998) Unidad de Servicios Técnicos Pedagógicos “Políticas de Educación Inicial”. Bolivia.
- MUNICH Lourdes, Ángeles (1997) Métodos y Técnicas de Investigación México.
- NIETO Margarita (1998) Niño Disléxico.

- OLMOS Ladezma, René (2006) *Psicomotricidad*. Madrid – España. Editorial del INSSB.
- PANIAGUA (2007) *Inteligencias Múltiples*.
- PEINADO Altable, José (1944) *Pedagogía de los trastornos del lenguaje*. México D.F. Editorial ORION.
- PIAGET, Jean (1989) *Lenguaje y Pensamiento en el niño*. Madrid – España, material de lectura.
- PIAGET (1999) *Pensamiento Aprendizaje – Enseñanza*”. Madrid – España.
- RODRIGUEZ Aragonés, Socorro (1986) *Comunicación Lenguaje y trastornos del lenguaje*. Editorial EUNED.
- SAMPIERI, Roberto; C. Fernández y Pilar Baptista (1992) *Metodología de la investigación*. México. Mac Graw – Hill.
- SANTA, José (1996) *Tartamudez*. Colombia. Editorial Pirámides.
- TORRE, A. y González, Ramiro (1987) *El maestro investigador*. Madrid – España. Editorial Barcelona.
- WOLF, Francés (1977) *Revista de Musicoterapia*, Buenos Aires – Argentina, ASOCIACION ARGENTINA DE MUSICOTERAPIA (ASAM).
- [www. Musicoterapia.com](http://www.Musicoterapia.com)
- [www.piadiatraldia.cl/lenguajeniños.htm](http://www.piadiatraldia.cl/lenguajeniños.htm)
- [www.psicopedagogia.com/articulo](http://www.psicopedagogia.com/articulo)
- <http://encolombia.com/musicoterapia2.htm>
- <https://psicologiyamente.net/desarrollo/etapas-desarrollo-cognitivo-jean-piaget#!>

# ANEXOS

## ANEXOS

### ANAMNESIS

La anamnesis consiste en una conversación entre el médico y el paciente, durante la cual el médico realiza preguntas sobre la historia clínica, los hábitos de vida y los antecedentes familiares del paciente con el objetivo de establecer un diagnóstico.

El **concepto** de **anamnesis** se vincula, de acuerdo a su raíz etimológica que se halla en la lengua griega, a un **recuerdo** o a una **reminiscencia**. En su sentido más amplio, la anamnesis consiste en el **rescate de datos que fueron registrados en el pasado, trayendo la información al presente**.

A partir de este significado, la anamnesis aparece en distintos ámbitos. En el terreno de la **medicina**, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un **historial clínico**.

El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas **preguntas** al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra confeccionar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el **diagnóstico** y decidir qué tratamiento llevar a cabo.

La anamnesis también se compone de los **signos** que el médico detecta al revisar al paciente y de los **síntomas** que el paciente le refiere. Las características de las preguntas hechas por el experto y de la información recopilada dependerán de la especialidad del médico.

Un psiquiatra, por ejemplo, no buscará la misma anamnesis que un gastroenterólogo. Mientras que el primero puede recabar datos sobre la infancia o la **conducta** del paciente, el segundo estará interesado en su alimentación y en cómo desarrolla el proceso digestivo.

En el terreno de la **religión**, la anamnesis se vincula al **acto recordatorio** que se realiza durante la **eucaristía**. En las misas del cristianismo, dicho momento de la celebración lleva a recordar la última cena de **Jesucristo** y a repetir las palabras que quedaron registradas en la **Biblia**.

**Anamnesis:**

A través de la anamnesis se intenta clarificar los datos relevantes al desarrollo del niño, en sus aspectos pre y peri natales, psicomotricidad, desarrollo del lenguaje, etc. para detectar y recavar antecedentes que fueran relevantes a la evaluación de los trastornos de aprendizaje que presenta el menor. ☒

**Área Emocional:**

El objetivo es observar y determinar el grado de madurez de acuerdo a su etapa de desarrollo y edad cronológica, a través de conductas y actitudes que puedan incidir en el desempeño socio escolar y familiar. ☒

**Área Funciones Básicas:**

Evalúa memoria en todas sus modalidades (visual, auditiva, asociativa), niveles de atención y concentración, organización y orientación espacial, abstracción y capacidad de simbolización. ☒

**Área Cálculo:**

En esta etapa se evalúa el cálculo y la numeración, manejo de operaciones básicas, resolución de problemas, razonamiento lógico, y en general una valoración global de los aprendizajes matemáticos. ☒

**Área Lecto-escritura:**

Este análisis aporta datos relevantes en relación a: la ortografía visual y reglada, la expresión escrita (copia, dictado, espontánea) comprensión, velocidad y eficacia lectora. ☒

**Área Lenguaje:**

Observa aspectos de tipo fonológico, semántico y morfosintáctico del lenguaje oral. de su tratamiento.



## **NIÑO 1**

### **EMBARAZO y PARTO**

La presente investigación Técnica Músico Terapia para niños disfemicos, se evaluó primeramente la Anamnesis para luego elaborar materiales correspondientes para el mejoramiento de su lenguaje , previo antes como se mencionó se hizo la Anamnesis el cual consiste un Test para la madre de familia en esto está incluido desde el embarazo, Parto, Primera Infancia, Desarrolló actual del Niño, Actitudes de la familia al niño, Estructura Familiar, Vivienda, Ambiente familiar y Actitudes educativas de los padres.

A continuación se desarrollara la anamnesis del niño Estif Jonathan Navarro; el niño durante el embarazo no se presentó complicaciones, la alimentación de la madre fue relativamente buena su salud estable, asistió con frecuencia a las consultas prenatales, en el momento del nacimiento no presentó ninguna dificultad la mamá fue atendida en casa donde dio a luz a su hijo, sin embargo el niño nació a los siete meses, pero la madre no recuerda el peso con el que vino, además no se necesitó de la incubadora por ser muy prematuro,

### **PRIMERA INFANCIA**

Durante la primera infancia, a medida que el niño iba creciendo sostuvo la cabeza a los 9 meses y se sienta solo a los un año y dos meses, se le hicieron varias preguntas a la mamá como ser: se ¿gateo? Ella menciona que sí y camino a un año y 8 meses, las palabras dijo a los dos años y la primeras frases los dos año y 9 meses y lacto hasta los un año. También cabe resaltar que sus esfínteres controló a los 2 años de edad, durante el primer año de vida no tuvo ningún tipo de enfermedad, por otro lado a los 4 años de edad se dio un golpe en la cabeza ocurrió que se desmayó inmediatamente; la madre no recuerda como fue porque se hizo en casa jugando,

### **DESARROLLO ACTUAL**

En la Segunda etapa que se encuentra el niño muestra un conflicto en el desarrollo del lengua de manera expresiva el cual influye en su lectura y escritura, además determina en las relaciones sociales con su entorno. También Jonatahan muestra una disciplina en el

hogar de colaborador activo, pacivo, alegre y disciplina, además tiene dificultades en concentrarse sus niveles de atención son precarias; uno de los temores que más tienen JONATAHAN es no poder comunicarse con claridad con sus hermanas y papas

### **ESTRUCTURA FAMILIAR Y AMBIENTE FAMILIAR**

En la familia de Jonathan, los integrantes son varios en total 5 , el papa, la mamá, la hermana Mayor, el del medio que es Jonathan y Daniela su hermana pequeña. Tiene una familia unida y comprensiva y que todos lo apoyan y lo aprecian bastante.

Dentro del hogar se vive un ambiente tranquilo con algunas discusiones `por peleas de juegos de las hermanas, Jonathan siendo el hijo del centro y único varón no tiene mucha decisión en cuanto a juegos debido a las exigencias de las dos hermanas. No obstante la vivienda cuenta con alcantarillado, luz, agua, el inmueble es propiedad de la madre cuenta con tres habitaciones, baño y cocina.

### **ACTITUDES DE LA FAMILIA HACIA EL BENEFICIARIO Y ACTITUDES EDUCATIVAS DE LOS PADRES**

El niño es el más beneficiado por toda la familia, le tiene cariño y afecto, le agrada al niño que se le trate con gratitud, respeto y paciencia, uno de los sueños de la madre es que estudie, pero lo que más le agrada estudiar al niño es teatralización y tener un hermano

La actitud de la autoridad del padre de Jonathan es determinante para su educación y para que salga adelante, el piensa que va mejorar bastante y que es un niño aun

## **NIÑO 2**

### **EMBARAZO y PARTO**

La presente investigación Técnica Músico Terapia para niños disfemicos, se evaluó primeramente la Anamnesis para luego elaborar materiales correspondientes para el mejoramiento de su lenguaje , previo antes como se mencionó se hizo la Anamnesis el cual consiste un Test para la madre de familia en esto está incluido desde el embarazo, Parto, Primera Infancia, Desarrolló actual del Niño, Actitudes de la familia al niño, Estructura Familiar, Vivienda, Ambiente familiar y Actitudes educativas de los padres.

A continuación se desarrollara la anamnesis del niño Joel Cristian Mita; el niño durante el embarazo no se presentó complicaciones, la alimentación de la madre fue relativamente buena su salud estable, asistió con frecuencia a las consultas prenatales, en el momento del nacimiento no presentó ninguna dificultad la mamá fue atendida en el Materno lógico, sin embargo el niño nació a los siete meses con una talla de 27 , pero la madre no recuerda el peso con el que vino, además no se necesitó de la incubadora por ser muy prematuro, pero una de las observaciones que observo la mamá fue que nació rojizo, la madre hace resaltar “que su hijo no tuvo ninguna dificultades al nacer ”.

### **PRIMERA INFANCIA**

Durante la primera infancia, a medida que el niño iba creciendo sostuvo la cabeza a los 9 meses y se sienta solo a los un año y dos meses, se le hicieron varias preguntas a la mamá de Joel como ser: se ¿gateo? Ella menciona que sí y camino a un año y 8 meses, las palabras dijo a los dos años y la primeras frases los dos año y 9 meses y lacto hasta los un año. También cabe resaltar que sus esfínteres controló a los 4 años de edad, durante el primer año de vida no tuvo ningún tipo de enfermedad, pero a los 3 años fue operado de los testículos, por otro lado a los 6 años de edad se dio un golpe en la cabeza ocurrió que se desmayó inmediatamente; la madre no recuerda como fue porque se hizo en el colegio,

### **DESARROLLO ACTUAL**

En la Segunda etapa que se encuentra el niño muestra un conflicto en el desarrollo del lengua de manera expresiva el cual influye en su lectura y escritura, además determina en

las relaciones sociales con su entorno. También Joel muestra una disciplina en el hogar de colaborador activo y rebeldía agresivo, anteriormente la mamá menciona “que Joelito era un niño muy obediente y hoy en día está muy cambiado”, en el hogar no recibe la motivación se le debe obligar hacer los deberes, es flojito, y demasiado pasivo, además tiene dificultades en concentrarse sus niveles de atención son precarias; uno de los temores que más tienen es a las personas, a la vez sufrió traumas de nivel psicológico eso debido a la operación que tuvo y a la separación de sus padres.

Lo que determina en el niño en su escritura es que escribe con la mano derecho a veces utiliza ambas manos según ala hermana de Joel

### **ESTRUCTURA FAMILIAR Y AMBIENTE FAMILIAR**

En la familia de Joel, solo son tres la Mamá y la hermana esto debido a que la madre está separada hace 5 años por problemas de comprensión entre ellos, peor el niño vive con la madre, sin embargo ambos papas le abandonaron eso significa que está en constante control por su hermana mayor Danilu a pesar de que viva con la madre.

Dentro del hogar se vive un ambiente tranquilo con algunas discusiones por el trato hacia Joel de parte de su Mamá e incluso de parte de su hermana Danilu. No obstante la vivienda cuenta con alcantarillado, luz, agua, el inmueble es propiedad de la madre cuenta con tres habitaciones, baño y cocina.

### **ACTITUDES DE LA FAMILIA HACIA EL BENEFICIARIO Y ACTITUDES EDUCATIVAS DE LOS PADRES**

El niño es el más beneficiado por toda la familia, le tiene cariño y afecto, le agrada al niño que se le trate con gratitud, respeto y paciencia, uno de los sueños de la madre es que estudie para ser Médico, pero lo que más le agrada estudiar al niño según a la hermana “es la natación y todo tipo de deporte”.

La actitud de la autoridad que toma la madre es dura y con firmeza además en cuanto a la protección es muy equilibrada y adecuada. Ante todo eso el niño cambio su conducta es rebelde en algunas situaciones.