

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

“SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO INTEGRAL CEDEPI”.



SANDRA PATRICIA ESPINOZA ZACARÍAS

GUATEMALA, NOVIEMBRE DEL 2,004

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



“SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO INTEGRAL CEDEPI”.

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

PREVIO A OPTAR TÍTULO DE:

PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

EN EL GRADO ACADEMICO DE TECNICA UNIVERSITARIA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DEL 2004

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelme Gasparico Barrientos
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIO ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada Maria Lourdes González Monzón
Licenciada Liliana del Rosario Álvarez de García
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRATICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas
Estudiante José Carlos Argueta Gaitán
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

Av. Avenida 9-45, Zona 11, Edificio "A"
TEL.: 485-1810 FAX: 485-1915 y 14
e-mail: psic@escu.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
REG. 523-2003

CODIPS 1418-2004

**DE ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME
FINAL DE INVESTIGACIÓN**

10 de noviembre de 2004

Estudiante
Sandra Patricia Espinoza Zacarías
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXTO (6º), del Acta SESENTA DOS MIL CUATRO (60-2004), de la sesión del Consejo Directivo del 9 de noviembre de 2004, que copiado literalmente dice:

"SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "**SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO INTEGRAL -CEDEPI-**", de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

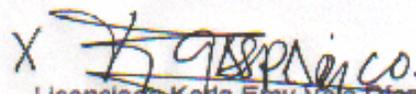
SANDRA PATRICIA ESPINOZA ZACARÍAS

CARNET No. 199818161

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega y revisado por el Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del informe final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para la Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS

X 
Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIA



/Rosy



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9a. Avenida 9-15, Zona 11, P.O. Box 107
TEL. 483-5000 FAX: 483-9113 y 483-9114
e-mail: psic@psic.usc.edu.gt

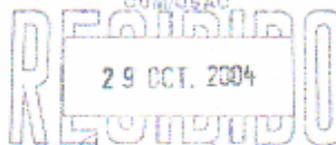
CIEPs. 148-2004

REG. 523-2003

Guatemala, 22 de octubre de 2004

INFORME FINAL

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUMUSAC



FORM. 10/07, EDIC. 18 de FEBRERO 2003, 523-03

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enriquez, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

“SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL -CEDEPI-”

ESTUDIANTE:

CARNÉ No.

Sandra Patricia Espinoza Zacarías

199818161

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

LICENCIADA MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA -CIEPs.- “Mayra Gutiérrez”

c.c. Revisor/a
Archivo

MLDA/edr



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

Av. Avenida 9-25, Zona 11 Edificio A
TEL.: 485-1916 FAX: 945-1913 y 14
e-mail: usc@usc.edu.gt

CIEPs. 149-2004

Guatemala, 22 de octubre de 2004.

LICENCIADA
MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

LICENCIADA DE ÁLVAREZ:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la
revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

**"SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO
MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN
EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL -
CEDEPI-"**

ESTUDIANTE:

CARNÉ No.

Sandra Patricia Espinoza Zacarías

199818161

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el
Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y
solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

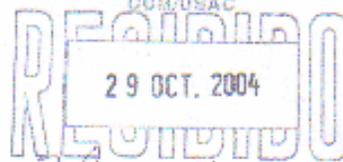
"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

LICENCIADO MARGO ANTONIO GARCÍA ENRÍQUEZ
DOCENTE REVISOR

c.c.: Archivo
MAGE/edi
Docente Revisor/a



Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FRM. 10/07 DEB. 18.46 RECIBO 523-03

Guatemala, Agosto de 2,004.

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Departamento de Tesis
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs – “Mayra Gutiérrez”
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada de Álvarez:

Informo a usted que tuve en mis manos y realicé las asesorías respectivas del INFORME FINAL DE TESIS titulado:

“ SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL – CEDEPI ”

Este fue presentado por la estudiante SANDRA PATRICIA ESPINOZA ZACARIAS, con CARNE No. 199818161, para la Carrera Técnica de Educación Especial.

Considerando que el mismo cumple con todos los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones, lo doy como **APROBADO**, solicitando puedan continuar con los trámites necesarios para continuar con lo estipulado por el Centro de Investigaciones.

Atentamente,



Licda. Karla Emy Vela de Ortega
Colegiado No. 4,979



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio A
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: unepsi@usac.edu.gt

cc.: Control Académico
CIEPs.
Archivo
REG. 523-2003

CODIPs. 707-2004

DE APROBACIÓN DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR.

20 de mayo de 2004

Estudiante
Sandra Patricia Espinoza Zacarías
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el punto VIGÉSIMO OCTAVO (28º.) del Acta VEINTE DOS MIL CUATRO (20-2004), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 29 de abril 2004, que literalmente dice:

"VIGÉSIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Investigación, titulado: "SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL -CEDEPI-", de la Carrera: Profesorado en Educación Especial, presentado por:

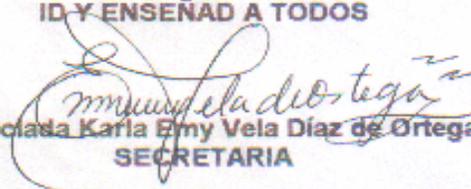
SANDRA PATRICIA ESPINOZA ZACARÍAS

CARNET No. 199818161

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesora a la Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega y como revisor al Licenciado Marco Antonio García Enriquez."

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIA



/Rosy

**CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO INTEGRAL, S. A.
• CEDEPSA •**

31 Avenida "A" 3-27, Zona 11. Utatlán 2 - Teléfono/Fax: 434 6631 - Guatemala, C. A. - 01011
Kilómetro 14.5 Carretera a El Salvador, Centro Queen Plaza, Local 10 Teléfonos 634-5589 - 6346604

Guatemala, Agosto de 2,004.

Señores
Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente:

Les saludo cordialmente deseándoles éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para hacer constar que la Señorita Sandra Patricia Espinoza Zacarías, realizó el trabajo de campo de su Tesis en esta Institución, en el período de Marzo a Agosto del 2,004.

Para los usos que a la interesada convengan me despido

Atentamente,



CENTRO PARA EL DESARROLLO
PSICOPEDAGOGICO INTEGRAL
31 Avenida "A" 3-27 Zona 11
Utatlán 2
Tel/Fax: 5546604


Elizabeth Paz de Sánchez
Coordinadora General



PADRINOS DE GRADUACIÓN

Sandra Patricia Espinoza Zacarías

Licenciada en Psicología Karla Emy Vela de Ortega
Colegiado No.4,979

Ingeniero Químico Carlos Humberto Espinoza Nájera
Colegiado No.100

Cirujana Dentista Karina Espinoza Zacarías
Colegiado No. 2,173

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Por haberme permitido lograr poco a poco cada uno de mis sueños, iluminando siempre mi camino y llenándome de bendiciones.
- A mis padres:** Carlos Humberto y Mirta Inés, por su infinito amor, su apoyo incondicional y sus enseñanzas, que me han permitido llegar hasta donde estoy. GRACIAS DE TODO CORAZON!
- A mis hermanas:** Karina, por estar conmigo siempre, por apoyarme y aconsejarme en todo momento; y Merce, por ser la principal razón de el inicio de esta carrera. Las quiero mucho!
- A mis abuelitos:** Por su eterno cariño y comprensión.
- A mis tíos y primos:** Por su apoyo y cariño brindado sin excepción.-
- A mi padrinos:** Danilo y Sandra, por su eterno cariño, apoyo y comprensión desde donde estén.
- A mi novio:** Por su gran amor, comprensión, ayuda, apoyo y amistad.
- A mis amigos:** Ana María, Silvia, Liza, Dorita, Selvyn, Poncho, Josué, William, Mario, Eber, Maylin, Paty. Por todos los buenos y malos momentos y por su cariño y grandísima amistad; y especialmente a Raúl, por su gran amistad, ayuda, apoyo y dedicación en la realización de esta investigación.
Y a los que sin hacer mención saben de mi gran cariño, gratitud y respeto. GRACIAS DE CORAZON POR ESTAR SIEMPRE CONMIGO.
- A mis compañeros de trabajo:** Por sus consejos, apoyo, amistad y cariño que de una u otra forma ayudaron a formarme como profesional y persona. INFINITAS GRACIAS!

AGRADECIMIENTOS

**A Dios y a la Virgen
María:**

Por todas las bendiciones derramadas
en mí para hacer este trabajo.

A Guatemala:

Patria que merece un mejor destino y el fruto de nuestros
logros.

**A la Universidad de San
Carlos de Guatemala:**

“Grande entre las del mundo “

**A la Escuela de Ciencias
Psicológicas:**

Casa de mi desarrollo académico

**A mis catedráticos e
Instructores:**

Quienes forjaron mi formación profesional
y gracias a sus conocimientos y enseñanzas hoy llego a la
culminación de esta carrera.

A Cedepi:

Por permitir poner en práctica mis conocimientos profesionales
y personales.

A mis alumnos:

Por su cariño incondicional y por ser parte de mi formación
profesional.

A mi asesora:

LICDA. KARLA EMY VELA DE ORTEGA

Por su amistad, dedicación y orientación en el proceso de la
investigación. Gracias!

A mi revisor:

LIC. MARCO ANTONIO GARCIA Por su dedicación y
orientación en la revisión para la realización de este trabajo.

PROLOGO

Para una persona que no tiene un lenguaje articulado normal, y que tiene una discapacidad intelectual, es muy difícil comunicarse con otras personas, y adaptarse tanto en el área académica principalmente como en el área social, lo que limita que el individuo mejore su calidad de vida.

Para un(a) Educador Especial, es un reto el hecho de impartir clases con niños que no solo tienen discapacidad intelectual, sino que no pueden hablar. El solo hecho de tratar de entender lo que dicen en su lenguaje, es algo muy importante no solo para el educador, sino principalmente para el niño, ya que este sentirá que al fin ha encontrado a alguien que trata de entenderlo y ayudarlo de alguna manera; es por eso que gracias a estos niños, a mi profesión, al Centro y a toda la gente que me rodea, he podido crear y poner en práctica este nuevo programa.

Siendo la familia la base de la sociedad, el sistema alternativo de comunicación, logrará a la vez, un enriquecimiento para ella y para el docente, ya que nunca está de más aprender algo nuevo, principalmente si se sabe que es para el beneficio personal de otro ser humano.

Con esta nueva forma de comunicación, se pretende implementar no solo en la institución sino también en la sociedad este programa, para poder ayudar no solo a la población que lo necesite, sino también a los educadores que hay en ella, y a los padres de familia principalmente, concientizándolos sobre este tipo de población, haciéndoles ver que niños con este tipo de problema también son personas y necesitan integrarse y adaptarse a la sociedad estudiando y trabajando según las habilidades que presenten.

Este programa ayudará a que el niño exprese lo que siente y quiere y al mismo tiempo una adecuada adaptación a nivel escolar, familiar y social. También permitirá que los educadores logren realizarse como personas al estar ayudando a salir adelante a estos niños, que son el futuro del país.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las personas expresan sus sentimientos y sus deseos por medio de la comunicación verbal y no verbal; pero existen personas que por alguna discapacidad, no pueden comunicarse de forma verbal con las demás personas. Entre estas discapacidades se puede mencionar la deficiencia auditiva y la discapacidad intelectual, que son las más comunes, y en donde se presenta la incapacidad de comunicarse verbalmente con más frecuencia.

El término “comunicación”, debe ser entendido como la transmisión de sentido entre individuos a través de conductas verbales y no verbales. La comunicación no-verbal es la que no conlleva el uso de palabras en ninguna de sus formas. Por ejemplo: movimientos corporales, expresiones faciales, sonidos que acompañan los mensajes verbales, y la cantidad de tiempo que tardamos en expresar una idea. La comunicación verbal es la comunicación a través de la palabra escrita, hablada o signada.

El lenguaje es un conjunto de símbolos arbitrarios y de reglas para combinarlos, siendo el habla la salida del sistema de comunicación mediante la articulación de la voz; y los símbolos, la representación de objetos, acciones, y también relaciones. Estos pueden ser: hablados, gráficos, y manuales, que comprenden gestos y signos.

Una persona con discapacidad intelectual tiene un nivel de inteligencia inferior al promedio. Presenta, además, limitaciones en dos o más de las siguientes habilidades adaptativas: comunicación, actividades de auto ayuda, vida en el hogar, habilidades sociales, salud y seguridad, funcionamiento académico, descanso y trabajo. Es probable que esta persona además de presentar estas limitaciones no pueda comunicarse de forma verbal, es entonces cuando lo hace por medio de gestos o sonidos tratando de integrarse al medio que la rodea, y cuando debido a su incapacidad de comunicarse de forma verbal, recibe rechazos, y no logra adaptarse del todo en el área académica y social.

Algunos sistemas formales de signos y de símbolos pueden representar tanto ideas complejas como simples. Cuanto más simbólico o ideográfico es un sistema, más capacidad combinatoria y de expresión tiene. Las ayudas especiales y los métodos designados para suplementar cualquier inhabilidad del habla que el individuo tenga, se denominan sistemas alternativos de comunicación. El objetivo de un sistema de comunicación es proporcionar a una persona no hablante un medio eficiente y eficaz de comunicación, de modo que pueda convertirse en un comunicador activo, temporalmente o a largo plazo. También provee de un medio para facilitar el desarrollo del habla.

Uno de los principales factores que influyeron en la realización de la investigación fue el observar la falta de un lenguaje articulado normal en un grupo de niños entre los 9 y los 13 años de edad con Discapacidad Intelectual moderada que asisten al Centro Para el Desarrollo Psicopedagógico Integral CEDEPI, que no pueden comunicarse de una forma normal con las demás personas, e intentan realizarlo de la mejor manera posible por medio de gestos, movimientos ejecutados con el cuerpo o sonidos que puedan dar a entender lo que quieren expresar, impidiéndoles mantener una adecuada comunicación y adaptación en el área académica con el resto de la población, observándose esta misma dificultad en el ámbito familiar y social.

Este problema se ubica en forma general dentro de la educación del niño con alguna discapacidad, principalmente la intelectual y la auditiva; ya que al presentarse alguna de estas dos discapacidades es frecuente que el niño no tenga un lenguaje articulado normal y no pueda comunicarse con otras personas, y adaptarse tanto en el área académica principalmente como en el área social, limitando que el individuo mejore su calidad de vida.

Es aquí, donde la persona necesita todo el apoyo y cariño de su familia principalmente, y de los educadores especiales, proporcionando una nueva forma de comunicación que mejore su calidad de vida y que logre ser aceptado en el área social, familiar y escolar, elevando su rendimiento académico.

MARCO CONCEPTUAL

1.1 Lenguaje y Comunicación

El lenguaje es un conjunto de símbolos arbitrarios y de reglas para combinarlos, siendo el habla la salida del sistema de comunicación mediante la articulación de la voz; y los símbolos la representación de objetos, acciones, y relaciones. Estos pueden ser: hablados, gráficos, y manuales, que comprenden gestos y signos.

El término “comunicación” , debe ser entendido como la transmisión de sentido entre individuos a través de conductas verbales y no verbales. La comunicación no-verbal es la que no conlleva el uso de palabras en ninguna de sus formas. Por ejemplo: movimientos corporales, expresiones faciales, sonidos que acompañan los mensajes verbales, y la cantidad de tiempo que tardamos en expresar una idea. La comunicación verbal es la comunicación a través de la palabra escrita, hablada o signada.

Algunos sistemas formales de signos y de símbolos pueden representar tanto ideas complejas como simples. Cuanto más simbólico o ideográfico es un sistema, más capacidad combinatoria y de expresión tiene. Las ayudas especiales y los métodos designados para suplementar cualquier habilidad del habla que el individuo tenga, se denominan sistemas aumentativos de comunicación. El objetivo de un sistema de comunicación es proporcionar a una persona no hablante un medio eficiente y eficaz de comunicación, de modo que pueda convertirse en un comunicador activo, temporalmente o a largo plazo. También provee de un medio para facilitar el desarrollo del habla.

1.2 De la comunicación gestual al lenguaje verbal

Poco después de su nacimiento, el niño establece una comunicación con las personas que lo rodean, y, a pesar de que el contenido sea limitado, esta comunicación le basta perfectamente para satisfacer sus necesidades. Dos años más tarde, el contenido de las comunicaciones del niño ha aumentado de forma considerable, pero lo que ha cambiado sobre todo es el medio de comunicación.

El niño de pocos meses se comunica con el adulto únicamente por los gestos. A los dos años, el niño utiliza sobre todo un lenguaje verbal.

En los manuales de psicología del niño normalmente se empieza la descripción del desarrollo del lenguaje por la descripción de los sonidos que el niño emite desde su nacimiento. Dado que normalmente, y salvo en el caso de los sordos el lenguaje verbal humano es un lenguaje vocal, la preocupación por el desarrollo de la capacidad fónica es perfectamente comprensible. Pero sería absurdo identificar este desarrollo fónico con la génesis del lenguaje.

El lenguaje verbal es el medio de comunicación por excelencia entre los hombres, y a pesar de que el papel del lenguaje en el comportamiento humano no sea únicamente un medio de comunicación, ésta es la primera y la más evidente de sus funciones.

Por eso, para clarificar la génesis del lenguaje en el comportamiento individual habrá que recurrir al desarrollo de las formas anteriores de comunicación en el niño: la comunicación gestual y el paso de esta comunicación gestual a la verbal. Podemos considerar este paso como una sustitución de un sistema de comunicación por otro, pero no como una pura y simple sustitución.

La comunicación gestual no es reemplazada completamente por el lenguaje verbal, puesto que se mantiene en cierta medida a lo largo de toda la vida adulta.

La persistencia de la comunicación gestual puede justificarse por el hecho de que hay contenidos (por ejemplo las emociones) que se comunican mejor por medio del sistema gestual, mientras que el lenguaje verbal permite transmitir mejor otros contenidos más intelectuales y abstractos. Podríamos decir que el lenguaje verbal reemplaza al gestual en la comunicación de ciertos contenidos, pero no en otros.

En realidad, es imposible establecer una distinción tan clara. El lenguaje verbal puede emplearse como vehículo de la comunicación más subjetiva e, inversamente, en caso de necesidad, intentamos transmitir mensajes abstractos por medio de gestos.

En la comunicación normal humana, los gestos y las palabras aparecen estrechamente unidos. Los gestos completan o intensifican la significación de las palabras, y ambos contribuyen a la transmisión de un mismo mensaje.

El lenguaje verbal no puede, pues, ser sustituido completamente por la comunicación gestual.

Desde sus primeras manifestaciones en el niño, el lenguaje verbal se nos presenta como un conjunto de elementos significativos y un conjunto de reglas sintácticas. Puesto que el lenguaje reemplaza a la comunicación gestual sería posible intentar descubrir en la comunicación mediante gestos un sistema paralelo de elementos y de reglas que más tarde serían sustituidos por los del lenguaje verbal.

1.2.1 Naturaleza de los gestos

Un gesto es en primer lugar un movimiento del cuerpo o de una parte del mismo en el sujeto, perceptible desde el exterior. Pero no todos los movimientos exteriores de un sujeto son gestos: lo son únicamente aquellos que tienen alguna relación con el modo de ser, el estado o las intenciones del sujeto que los realiza. Este carácter significativo puede ser consciente e intencionado por parte del sujeto que intenta comunicarse con los demás mediante gestos. Pero puede ser también involuntario e inconsciente. Lo realmente esencial es que el gesto sea entendido por los demás como vehículo de una determinada significación.

Un movimiento gestual puede afectar a diferentes partes del cuerpo (las manos, el rostro, las extremidades) y también en su totalidad. Puede ser un movimiento independiente o la modificación de un movimiento funcional.

Se puede comprobar claramente que los gestos son identificados según su intención significativa, según los sentimientos que expresan o con los comportamientos que pretenden anunciar o provocar.

En psicología, el análisis de los gestos sólo tiene sentido si se llega a explicar su papel en el comportamiento. Pero situados los gestos en el contexto del comportamiento es imposible hacer una abstracción de su significación: el niño hace un gesto para ofrecer o para pedir, demuestra su alegría o su descontento, así como otros afectos.

Puesto que se considera el lenguaje gestual como una forma de comunicación, esta observación es aún más pertinente: si el gesto es un medio de comunicación es porque da significado a alguna cosa. La descripción de un gesto debe incluir necesariamente su intención significativa, y su delimitación debe hacerse en función de su significación.

1.2.2 Cómo son entendidos los gestos

Lo que probablemente más ha perjudicado la teoría de los gestos ha sido el limitarse a tratarlos como signos. En los gestos, como en los signos, podemos establecer una clara distinción entre significante y significado.

Las palabras, en tanto que significantes (sonidos), pueden ser identificadas con una relativa precisión. En la comunicación verbal las palabras no se encuentran de un modo aislado, sino asociadas según ciertas reglas (sintaxis), estando delimitada la función sintáctica de cada palabra.

En el caso de los gestos es muy distinto. Un gesto tiene una significación evidente a los ojos del espectador, como, por ejemplo, el gesto de alargar la mano al pedir algo.

Por otra parte, este gesto no significa únicamente la apetencia del sujeto de recibir algo, expresa también el estado de ánimo con que lo desea, significación mucho más vaga que puede ir, por ejemplo, desde la confianza hasta la impaciencia, dentro de una misma situación.

El gesto de los demás es comprendido inmediatamente como significando algo del sujeto, y no puede no ser comprendido.

El hecho de que la comprensión de los gestos sea global e intuitiva no nos asegura que sea exacta, que la interpretación de quien observa el gesto coincida con la intención del que lo realiza.

1.3 El niño sordo

1.3.1 Métodos manuales de comunicación

Los métodos manuales de comunicación, como el deletreo digital y los signos sistemáticos, tienen una larga historia y han sido empleados desde hace siglos no solo en personas sordas. Algunos expertos han argumentado a favor de un retorno parcial a los métodos manuales.

Los manualistas sostienen que por décadas la utilización de métodos orales en la educación de los niños simplemente no ha dado resultado.

Los oralistas sostienen que los métodos manuales de comunicación combinados con el método oralista, han dado excelentes resultados en niños y personas sordas y que no hablan.

También, sugieren que los métodos manuales, utilizados adecuadamente como parte de un programa más amplio de desarrollo de las facultades de comunicación, pueden estimular las facultades orales.

Quizá debería instituirse un sistema combinado, oral y manual, por lo menos para algunos niños que no responden a los métodos orales puros; estos niños podrían usar, entonces, uno u otro método, según su forma de comunicarse con otras personas.

1.4 Retraso Mental

“ Según la Asociación Americana de Retraso Mental,¹ el retraso mental se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento del individuo. Se caracteriza por un nivel de inteligencia inferior al promedio, la cual presenta, además, limitaciones en dos o más de las siguientes habilidades adaptativas: comunicación, actividades de auto ayuda, vida en el hogar, habilidades sociales, salud y seguridad, funcionamiento académico, descanso y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años de edad. ”

En la categoría retraso mental se incluyen todas las personas que tienen un cociente intelectual (CI) de menos de 70 y cuya adaptación social, así como su aprendizaje, se ve afectada a causa de su deficiencia.

Legalmente una persona es catalogada como retrasada mental si tiene un CI de 70 o menos. Sin embargo con fines educativos, el retraso mental se considera a partir de un CI de 85.

Las causas del retraso mental han sido agrupadas en dos grandes categorías: el retraso mental clínico y el retraso mental socio cultural; es decir el que se origina por una enfermedad (agente patológico) y el que se origina por privación ambiental.

1.4.1 Retraso mental clínico

Las causas clínicas del retraso mental se pueden clasificar de dos formas: por la época de aparición del retraso mental y por el agente patológico que las causa.

Según la época en la que el agente patológico cause el retraso mental:

Esta clasificación es la siguiente:

Causas prenatales: Se llama así a aquella que se presenta antes del nacimiento, o durante el período de gestación.

¹ Asociación Americana de Retraso Mental 1,993

Causas peri natales: Son las que se presentan durante el parto.

Causas postnatales: Luego de terminado el período de alumbramiento, el ser humano está sometido a una serie de peligros que pueden causar una lesión.

Por el agente patológico que la causa

Dado que son muchos los agentes patológicos que pueden llegar a incidir en el apareamiento del retraso mental, las causas se han dividido en varios grupos:

- Infecciones
- Intoxicaciones
- Trastornos del metabolismo
- Desnutrición
- Trastornos endocrinos
- Anomalías craneales
- Traumas
- Síndrome de alcoholismo fetal

1.4.2 Retraso mental socio cultural

El 25% de los retrasados mentales se encuentran en la clasificación del retraso mental clínico y el 75% queda incluido en las causas llamadas retraso mental socio cultural. Cinco son los criterios que deben estar presentes para establecer el diagnóstico de retraso de origen cultural: retraso intelectual entre 50 y 75, falta de adaptación social, evidencia de un retraso intelectual en el seno de la familia, ausencia de afección cerebral y empobrecimiento del medio.

Siendo la dificultad que se tiene para adaptarse al ambiente es lógico suponer que el discapacitado intelectual tendrá problemas para socializar. Son seres individuales con características propias que los hacen diferenciarse uno del otro dependiendo de la causa del retraso.

Las únicas características que deben estar presentes para diagnosticar un retraso mental son una capacidad intelectual muy por debajo del promedio; un deterioro significativo de la conducta adaptativa y un comienzo durante la edad de desarrollo.

El desarrollo cognoscitivo de los retrasados mentales es hasta donde su capacidad le permite.

Las personas con retraso mental generalmente van a exhibir algunos trastornos de personalidad y lenguaje asociados a su trastorno. El papel que la familia desempeñe será trascendental en la vida de estas personas.

Pese a que ” la Organización Mundial de la Salud² (1972) hizo énfasis en que para “clasificar” el retraso mental de un individuo es necesario tomar en cuenta tanto su grado de retraso como el desorden básico presente, la mayoría de autores utilizan, en la actualidad, la clasificación de los individuos, de acuerdo al grado de su cociente intelectual (clasificación psicométrica) a las habilidades que pueden desarrollar (clasificación educativa) o la época en la que se presenta (clasificación médica).”

1.4.3 Clasificación

La clasificación de la Organización Mundial de la Salud incluye los grados de: fronterizo (con un CI entre 84 y 74), leve (con un CI entre 69-55), moderado (con un CI entre 54 y 40), grave o severo (con un CI entre 39 y 25) y profundo (con un CI inferior a 25).

Fronterizos (o deficiencia mental muy ligera DMML):

CI entre 70-85 Tienen problemas para asimilar los conocimientos escolares. Generalmente su trastorno no se diagnostica hasta que ingresan a la escuela y tienen dificultades para aprovechar el aprendizaje escolar por lo que generalmente tendrán que repetir varios grados hasta darse por vencidos.

² Organización Mundial de la Salud 1,972

R.M. Ligero (o deficiencia mental ligera – DML) :

CI entre 69-55 o de -2 a -3.3 desviaciones de la media de 100. Estos individuos se ven limitados para abstraer una ley a partir de un fenómeno concreto. Los niños con retardación leve son aquellos que aprenden considerablemente más lentamente que otros niños de la misma edad pero que, generalmente logran avanzar en la escuela y, al llegar a adultos suelen ser independientes. Se desarrollan desde las dos terceras a las tres cuartas partes del ritmo normal de desarrollo.

Algunas veces los niños con retraso mental ligero tienen problemas de habla, de memoria , y de motricidad fina, aunque tengan una motricidad gruesa igual a los niños del promedio.

Muchas veces el problema de estos niños pasa desapercibido hasta que ingresan a la escuela y se les enseña como de modo sistemático la lectura, la escritura y el cálculo.

R.M. Moderado (o deficiencia mental moderada – DMM):

CI entre 54-40 o de -3.3 a -4.3 desviaciones de la media de 100. Estos individuos pueden adquirir, a veces, los mecanismos de la lectura pero no su comprensión. En niños con este grado de retraso mental probablemente se presenten problemas asociados como el deficiente desarrollo motor, del habla y del lenguaje. Los niños que son moderadamente retrasados se desarrollan como la mitad del ritmo del desarrollo de los niños normales.

Estas personas pueden aprender a valerse por si mismas y a comunicarse así como realizar ciertos trabajos colectivos e individuales. Este tipo de retraso generalmente se destaca entre los 0 y 6 años de edad.

R.M Grave o Severo (o deficiencia mental severa - DMS):

CI entre 39-25 o de -4.3 a -5.3 desviaciones de la media de 100. Estos individuos no llegan a adquirir la escritura. Los niños que son grave o profundamente retrasados, dados los problemas asociados que presentan, generalmente se desarrollan a un ritmo de la décima parte de los niños

normales. Estas personas requieren de una supervisión casi continua pero pueden llegar a valerse por si mismos.

R.M Profundo (o deficiencia mental profunda- DMP):

CI menor de 24 y -5.3 desviaciones de la media. Estos individuos no llegan a adquirir el lenguaje. Los niños con retraso mental profundo generalmente presentan más impedimentos asociados, como las dislalias (dificultades para hablar), ceguera, sordera, parálisis cerebral, etc. Son personas que requieren de continua supervisión aunque, algunas veces, logran realizar actividades de auto-cuidado. A menudo su retraso mental está ligado a otras deficiencias (discapacidades múltiples).

Una clasificación que se usa a nivel educativo incluye:

- educable (con un CI entre 75 y 50)
- entrenable (con un CI entre 50 y 30)
- necesitado de constante protección (CI inferior a 30).

1.4.4 Evaluación y Diagnóstico Diferencial:

Los individuos con discapacidad intelectual pueden sufrir también trastornos de estado de ánimo de tipo unipolar y bipolar, trastornos de ansiedad, reacciones psicóticas, trastorno autista y trastornos de aprendizaje.

La evaluación médica debe comprender la exploración física (en busca de alteraciones físicas) y pruebas de laboratorio: análisis cromosómico, estudio de aminoácidos y ácidos orgánicos, función tiroidea, y prueba de detección de plomo en la sangre. Hay que practicar un estudio radiológico de los huesos largos y las muñecas. Debe llevarse a cabo un examen neurológico, incluidos EEG y TC, para descubrir posibles causas tratables de retraso mental, trastornos convulsivos y posiblemente sordera y ceguera. Deben investigarse el tamaño y la simetría de la cabeza y la cara, la forma de la cabeza, la posición de los ojos y los oídos y las asimetrías de la función motora y sensorial. Hay que indagar antecedentes maternos de abortos, exposiciones tóxicas, infecciones, tamaño y actividades fetales.

Habitualmente se requiere la práctica de pruebas psicológicas, incluida una evaluación neuropsicológica. Los familiares de los individuos con discapacidad intelectual han de afrontar numerosos problemas.

Criterios para el Diagnóstico de Discapacidad Intelectual según el DSM-IV

- A. Capacidad intelectual significativamente inferior al promedio: un CI aproximadamente de 70 o inferior en un test de CI administrado individualmente.
- B. Déficit o alteraciones concurrentes de la actividad adaptativa actual (la eficacia de la persona para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y por su grupo cultural), en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.
- C. El inicio es anterior a los 18 años.

1.4.5 Tratamiento

Los tratamientos de las numerosas minusvalías y complicaciones que se asocian con la discapacidad intelectual es típicamente multimodal, con orientación evolutiva. Los programas de rehabilitación a largo plazo incluyen numerosos especialistas y organizaciones que han de trabajar conjuntamente, más allá de sus límites y durante prolongados períodos de tiempo.

En algunos pacientes adolescentes o adultos con discapacidad intelectual leve se puede emplear la psicoterapia verbal para promover la diferencia entre el Yo y los demás, la autoestima, la formación de la identidad, el desarrollo interpersonal, el control emocional y conductual, la administración del poder y las expresiones de amor y sexualidad. En los niños puede emplearse la ludoterapia. La modificación de conducta puede ser útil para tratar síntomas de agresividad, desafío, hiperactividad, comportamiento disocial, autolesiones, estereotipias y pica; en algunos casos se puede entrenar al niño en el control de los esfínteres, así como en las habilidades de vestirse, asearse y comer solo. El entrenamiento educativo y evolutivo para favorecer las habilidades de habla y lenguaje, motoras, cognitivas, ocupacionales, sociales, recreativas, sexuales y adaptativas habitualmente es llevado a cabo por profesionales especializados.

1.5 Lenguaje del niño con discapacidad Intelectual

Por lenguaje se entiende cualquier forma de expresión que nos permite comunicarnos. El habla se define como “ la forma particular que tiene cada individuo para comunicarse oralmente “.

Dada la estrecha relación que existe entre el desarrollo cognitivo y el desarrollo del lenguaje, los individuos con retraso mental manifiestan un desarrollo lento en ambas áreas. Los que son moderadamente retrasados pueden manifestar retraso en el desarrollo de la comprensión y la expresión.

El niño con un desarrollo normal emite sus primeras expresiones lingüísticas alrededor de su primer año de vida. Tres aspectos caracterizan las primeras palabras: su pronunciación o forma fonética, su significado (semántica) y la forma en que se usan.

Desde los comienzos del desarrollo del lenguaje existe un proceso de selección. El lenguaje y la inteligencia están tan íntimamente ligados, que algunos autores han definido prácticamente el retraso mental en función de la deficiencia del lenguaje.

Se asegura que en los niños con discapacidad intelectual el desarrollo del lenguaje es demorado, su vocabulario es pobre, tienen insuficiente dominio del significado de las palabras, poca capacidad de generalización como consecuencia de la lentitud en el desarrollo del lenguaje y muestran debilidad de la función que regula el pensamiento y falta de juicio crítico.

Las personas con discapacidad intelectual presentan generalmente un desorden de locución (desorden de lenguaje en el que se tiene cierta dificultad para hablar, pero no implica defectos en los conocimientos que el sujeto tiene de la lengua).

Un trastorno que también se presenta en las personas con discapacidad intelectual es el desorden en lenguaje propiamente dicho. Este desorden implica una deficiencia del conocimiento del lenguaje.

Al igual que el retraso en todas las áreas de desarrollo, los niños con discapacidad intelectual pueden tener un desfase cronológico del conjunto de aspectos del lenguaje (fonética, vocabulario y sintaxis). A diferencia del retraso simple del habla, este problema está asociado a la discapacidad intelectual. La discapacidad intelectual se evidencia, en un retraso generalizado. El área de lenguaje no es una excepción.

Muchos autores recomiendan ser cautelosos con el diagnóstico del retraso en la adquisición del habla ya que muchos médicos tienden a etiquetar a los niños como retrasados mentales o autistas.

También afirman que sólo un cociente intelectual menor de 20 – 25 no permite la adquisición del habla. Por encima de ese cociente intelectual el habla es factible, con más o menos errores dependiendo de la mayor o menor deficiencia intelectual.

1.6 Programa de intervención y áreas que se han de trabajar para estimular el lenguaje del niño con discapacidad intelectual

Fonología

- La mayor parte de estas personas presentan dificultades articulatorias pero evolucionan con la maduración, con la edad, con programas específicos de intervención y con la lectura.
- Son capaces de producir casi todos los fonemas aunque a veces no los pronuncian bien dentro de las palabras.
- Pueden no generalizar en distintas palabras los sonidos emitidos correctamente.

PERCEPCIÓN Y DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

- Es el primer paso para el desarrollo del lenguaje.
- Es importante fortalecer las aptitudes auditivas de estas personas ya que muestran una relativa debilidad en el proceso auditivo.

MEMORIA

- Tienen más habilidad en la memoria viso - espacial que en memoria secuencial auditiva.
- Presentan dificultades en memorizar secuencias de números.
- Es defectuosa la memoria auditiva de frases.

COMPRENSIÓN Y EXPRESIÓN

- La comprensión auditiva es baja por los problemas que tienen en este campo.
- La expresión verbal espontánea suele ser deficitaria.
- La mayoría posee un lenguaje descriptivo
- Sus enunciados suelen ser pobres en cuanto a organización gramatical que es simple, con pocos elementos y poca subordinación.
- Producen más lenguaje oral con estímulo visual.

FLUIDEZ VERBAL

- Es necesario que adquieran soltura en su vocabulario.
- Deben aprender palabras que se agrupen en categorías, sinónimos, antónimos, enumeraciones selectivas, etc.

METODOLOGÍA BÁSICA

- Habla pausada y clara.
- Frases simples, poco extensas, sin enunciados pasivos o subordinados.
- Expresividad en la entonación y en la mímica.
- Repetición de los enunciados.
- Actividades de corta duración
- Para un mismo objetivo se deben programar distintas actividades y con material variado.
- Ser paciente. Respetar los turnos del habla.
- Eliminación paulatina de las ayudas.
- Corregir dando el modelo correcto.

- Reforzar y valorar los intentos. Valorar asimismo la importancia de sus comentarios.
- Al principio, dar prioridad a la cantidad de comunicación.
- Incitar al alumno a decir la palabra.
- Responder exageradamente y con absurdos.
- Aprender a pensar como un niño acorde al estadio evolutivo en que se encuentre.
- Provocar una relación de juego y relajación.
- Mostrar siempre entusiasmo.

1.7 La familia y su influencia sobre el niño

1.7.1 La familia, agente socializador primario

La familia dirige los procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño según los modelos ambientales. Como agente socializador y educativo primario, la familia ejerce la primera y más indeleble influencia sobre el niño. Todas las siguientes experiencias emocionales de la infancia se forman basadas en los fundamentos sólidamente contruidos en la familia. Las siguientes experiencias podrán modificar, pero no anular completamente las familiares.

Evidentemente, la crianza no contempla sólo satisfacer las necesidades materiales y físicas del niño, sino también sus necesidades emotivas de amor y afecto y darle un sentido de seguridad. En la primera infancia, al ambiente familiar es el único que el niño conoce. Solamente algunos años después intervienen otras influencias ambientales.

Los estudios psicológicos, el psicoanálisis en particular, las ciencias etnológicas y antropológicas han mostrado la importancia de la familia para el desarrollo psicológico del niño y para la formación de la personalidad. Se ha probado que la personalidad está en gran parte determinada por la cultura y el ambiente circundante, y como los padres constituyen el ambiente primario del niño, su influencia es preeminente.

Los años más importantes para la formación del niño transcurren en el seno de la familia. El tipo de relación con la madre influirá en su vida de adulto; el padre es el primer modelo de autoridad con que se encuentra. Nace, crece y se desarrolla en la familia, y en el seno de ella forma sus primeras relaciones objetuales, estructura su personalidad, se siente protegido y seguro; o bien, en el caso de que la familia sea deficiente en algún aspecto, en ella tienen origen sus ansias, y sus inseguridades.

Al nacer, el niño es, entre los nacidos de todas las especies, el ser más dependiente y aquel cuya dependencia es más duradera. Depende totalmente del adulto para el alimento, el vestido, la limpieza, la adquisición del lenguaje, del comportamiento y de la cultura. Es frágil y totalmente indefenso.

Algunos instintos y tendencias básicas que trae consigo desde el nacimiento, lo que tiene importancia en la modelación de su comportamiento es la especial relación con los padres y las experiencias del ambiente en que vive.

En el primer año de vida (estadio oral), el niño tiene como objeto de amor y de odio a la madre. Su relación es una unión simbiótica. No sólo el niño depende completamente de la madre para el alimento, sino que tiene necesidad de calor, de ternura y de estimulaciones táctiles. Es la madre la que se convierte en la mediadora con la realidad y el agente perceptivo y comunicativo del niño. Poco a poco el niño distinguirá el rostro de la madre con angustia de perderla.

Amará a la madre, puesto que satisface su necesidad fisiológica del alimento, aliviándole de la especial sensación del hambre y procurándole el placer derivado de los estímulos de la succión del seno materno. Pero cuando sus deseos no se ven satisfechos, se despiertan en él odio y agresividad, con impulso para destruir el objeto.

En el segundo año de vida, el niño entra en la fase sádico – anal, llamada así tanto porque el niño empieza a satisfacer algunas de sus necesidades de agresividad, desarrolla la actividad motora, el lenguaje y un placer competitivo, en este período, adquiere particular importancia la zona de los esfínteres y la particular relación de intercambio del niño con la madre se determina mediante el expulsar o retener las heces.

Hacia el final del segundo año de vida, aparece gradualmente la importancia del padre, que antes se mantenía al fondo. La relación del niño con el padre marca la primera distancia de la madre y la primera adaptación a la realidad externa. El niño pasa del principio del placer al principio de la realidad y su proceso de socialización progresa. El cuidado que la madre dedica al niño y el tipo de contacto que establece con él está influido por el tipo de relación que ella tiene con el padre.

A partir de los tres años, el interés del niño se concentra en sus genitales y empieza a plantear una serie de cuestiones con respecto a la sexualidad. A esta fase se le da el nombre de fálica. Esta fase se caracteriza sobre todo por la situación edípica.

El niño vive una actitud de ambivalencia respecto del padre, al que ve como un rival con quien competir para asegurarse la posesión exclusiva de la madre hacia la que es atraído.

Desde el sexto año, el niño entra en la esfera afectiva y social, fase durante la cual se realiza una ampliación de las relaciones con el ambiente circundante. Es un período bastante importante para el desarrollo intelectual, favorecido por un estado de aquiescencia y de relativa calma de la sexualidad.

Finalmente, a partir del duodécimo año, el niño entra en la edad púbera y adolescente, en la que se reactivan y reaparecen las pulsiones sexuales y los conflictos edípicos.

Es una fase que se caracteriza por muchas ambivalencias e incertidumbres y por una ansiosa búsqueda de identidad. Se sigue advirtiendo la necesidad de protección por parte de los padres, con una dependencia emotiva a su respecto no satisfecha aún; al mismo tiempo, el muchacho siente un deseo fuerte de independencia y de demostrar que es capaz de cuidarse a sí mismo.

1.8 La familia y la escuela

La familia y la escuela, representan todo o parte importante del ambiente social del niño.

La familia dirige los procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño, según los modelos ambientales, en el seno de ella, se forman sus primeras relaciones objetuales, estructura su personalidad, se siente seguro y protegido.

La escuela constituye una influencia poderosa en el desarrollo social del niño, en todos los niveles del sistema educativo, continua integra y ampliamente la labor educativa de los padres, después de la familia, la escuela es la que ejerce mayor influencia en la transmisión de valores, de la cultura y de las tradiciones sociales.

La escuela y el hogar, deben trabajar en estrecha cooperación a fin de asegurar la mejor educación del niño. Hace falta que ambas instituciones compartan la responsabilidad de comprender y orientar al niño en sus problemas.

Los padres deben respetar al maestro, como profesional que conoce al alumno y estar dispuestos a aprender de ellos. A su vez, los maestros tienen que respetar la integridad de la familia y estar dispuestos a aprovechar el conocimiento que sobre el niño tengan los padres.

El estudio conjunto de los problemas del niño, es una forma eficaz de lograr el acercamiento indispensable entre padres y maestros. Los padres necesitan adquirir una idea más adecuada de lo que hace la escuela, por lo cual se le debe proporcionar más información, oportunidad para preguntar, opinar, criticar, sugerir y evaluar.

Por su parte, el maestro debe conocer y tener presente el grupo familiar y social del niño, la composición del núcleo familiar, la personalidad de sus componentes y las relaciones que entre ellos existan, para comprender mejor la situación psicológica del niño, sus problemas, por lo tanto, tratar de establecer una comunicación constante con la familia del niño.

1.8.1 La familia y la escuela en la sociedad actual

“ Los padres parecen ausentes de esta nueva sociedad que es la escuela; sin embargo, no sucede así. Si para el niño la escuela es un nuevo campo de experiencias en el que revive y asume sus problemas familiares bajo nuevas formas, para los padres, la escolaridad del niño representa una remisión de sus problemas personales; pueden sentir escolarización como una separación, como un principio de autonomía del niño, la nueva sociabilidad como un atentado a la unidad del grupo familiar.” (Medeci)³

La escolaridad del niño despierta en los padres sus deseos insatisfechos. Proyectan sobre la vida del niño su propia inseguridad y sobre el maestro sus propias dificultades parentales.

La participación de los padres en el trabajo del niño es útil cuando se consiente libremente y cuando el niño encuentre en ella un apoyo y un detalle de afecto; pero esta ayuda puede sentirse como agresiva cuando es fruto de obsesión de los padres y la nota en un perfeccionamiento personal.

El maestro presenta un sustituto de los padres con los que se instaura una relación de confianza debido a la convivencia diaria con los niños. El niño, al ingresar a la escuela lleva consigo sus propios problemas, condicionamientos familiares y ambientales, las consecuencias psicológicas que tiene sobre el clima emotivo familiar.

El maestro debe tener en cuenta todos los factores motivacionales que influyen sobre el alumno: factores propios de la historia vivida por sujeto, a su posición en el seno familiar, a las condiciones de éste y a la atmósfera que en ella reina.

Las actitudes, las motivaciones, el estado emotivo, desempeñan un papel en el aprendizaje. Un niño no puede rendir lo máximo de sus posibilidades si se ve agitado por tensiones emotivas, de desconfianza, de conflictos no resueltos, muchos niños no hablan mucho en clase por temor a equivocarse, expresarse y por seguridad a desconfianza de las propias capacidades. Habitados, en casa, a obedecer a los padres, cuando van a la escuela los niños manifiestan hacia es maestro la misma sugestión que tienen respecto a los padres.

³ Medeci, Angela. La escuela y el niño. (España, Edit. Luis Miracle, 1,968) Pp.168

1.9 Hipótesis

El sistema alternativo de comunicación permitirá que el niño con Retraso Mental moderado que no posee un lenguaje articulado normal, poder comunicarse con otras personas y al mismo tiempo, lograr una adecuada adaptación tanto familiar como académica, y elevar su autoestima.

1.10 Variables e indicadores

Variable independiente:

Sistema alternativo de comunicación, que es una nueva forma de proporcionar a una persona no hablante un medio eficiente y eficaz de comunicación, de modo que pueda convertirse en un comunicador activo temporalmente o a largo plazo. También provee de un medio para facilitar el desarrollo del habla.

Variable dependiente:

- Comunicación, que debe ser entendido como la transmisión de sentido entre individuos a través de conductas verbales y no verbales. Dentro de esta, existe la comunicación verbal, que se lleva a cabo a través de la palabra escrita, hablada o signada; y la comunicación no – verbal, la cual no conlleva el uso de palabras en ninguna de sus formas.
- Comprensión del lenguaje, forma de entender el estilo y/o modo de comunicación de cada persona en particular.

Indicadores de variable independiente:

- Sistema de signos
- Material ilustrativo visual

Indicadores de variable dependiente:

- Lenguaje oral
- Memoria (inmediata, mediata y remota)

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica de Muestreo

La selección de la muestra objeto de investigación se obtuvo mediante el muestreo intencional o de juicio, ya que se tomó en cuenta que el grupo de niños con los que se pretende trabajar asisten a dicha institución como centro de estudio. Esta muestra estuvo integrada por 5 niños comprendidos entre los 9 y los 13 años, de sexo masculino con retraso mental moderado que no tienen un lenguaje articulado normal, que asisten a dicho centro. Estos niños tienen una condición socio – económica estable, y según sus capacidades cursan un primer grado de educación primaria inicial.

Técnicas de Recolección de Datos

- **Entrevista:** realizar una serie de preguntas a una o varias personas, especialmente para obtener sus opiniones al antes y después de la aplicación del programa.

Pre – entrevista: una realizada al personal docente del colegio y una a los padres de familia de la población, con la cual se pretenderá obtener información sobre cómo ha sido tanto la educación, como la relación padre - hijo y maestro - alumno.

Post – entrevista: una realizada al personal docente y una a los padres de familia de la población después de haber aplicado el programa y el sistema de signos, con la cual se pretenderá saber los resultados y las experiencias obtenidas.

- Sistema Alternativo de comunicación: es el que proporciona a una persona no hablante un medio eficiente y eficaz de comunicación, de modo que pueda convertirse en un comunicador activo, temporalmente o a largo plazo. También provee de un medio para facilitar el desarrollo del habla.

Este programa, consiste en una serie de tarjetas pictográficas individuales que tendrán ilustraciones claves y un sistema de signos necesarios que el niño tendrá que señalar, y que ayudarán a una mejor comunicación y desenvolvimiento del niño en el medio que los rodea.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de campo se realizó en el Centro para el Desarrollo Psicopedagógico Integral – CEDEPI -, ubicado en la 31 Av. “A” 3-27 zona 11, Uatlán II, al cual asisten jóvenes y adultos con Retraso Mental severo y moderado, comprendidos entre los 6 y los 30 años de edad aproximadamente, distribuidos en grupos según su edad y su capacidad de comprensión.

El centro cuenta con áreas deportivas, oficinas administrativas, un aula donde se trabaja Terapia de Lenguaje, 4 aulas para el área académica, área de panadería y un salón para costura.

La muestra con la que se decide trabajar, son 4 niños comprendidos entre los 9 y los 13 años, de sexo masculino con retraso mental moderado que no tienen un lenguaje articulado normal. Estos niños tienen una condición socio – económica estable, y según sus capacidades cursan un primer grado de educación primaria inicial, y se encuentran distribuidos en grupos según su edad.

Educadores (antes de la aplicación del programa):

Según la pre -entrevista realizada a los educadores del Centro que trabajan con alguno (os) de los niños, se pudo obtener la siguiente información:

Pregunta No. 1

Cómo actuaría al tener en su aula un alumno que no puede comunicarse verbalmente? Los educadores estuvieron de acuerdo en que al principio se sintieron confundidos, al no saber cómo comunicarse con su (s) alumnos, pero que definitivamente buscarían forma de lograrlo ya sea estimulándolos, o aplicando algún tipo de señas, gestos o programas.

Pregunta No. 2

Cómo educaría a éste alumno? Los educadores indicaron que estimulando su área auditiva y articularia, y utilizando material visual, al mismo tiempo tratando de entender su forma de comunicarse.

Pregunta No.3

Qué haría para que pudiera comunicarse con los demás alumnos? Los educadores indicaron que enseñarían al resto de los alumnos la nueva forma de comunicación con estos niños.

Pregunta No. 4

Estaría dispuesta (o) a utilizar un sistema alternativo de comunicación para que este alumno se pudiera comunicar? Los educadores encuestados definitivamente están dispuestos a utilizar el sistema alternativo de comunicación con su (s) alumno (s).

Padres de Familia (antes de la aplicación del programa)

Según la pre -entrevista realizada a los padres de familia de los alumnos muestra que asisten a dicho centro, se pudo obtener la siguiente información:

Pregunta No. 1

Cómo ha sido la educación hacia un niño que no puede comunicarse verbalmente? Según los padres de familia, la educación ha sido igual a la de sus demás hijos (normales), con las mismas exigencias, creencias entre otras según mencionan.

Pregunta No.2

Cómo se comunica su hijo con usted cuando quiere pedirle o decirle algo? Los padres de familia mencionan que señalando lo que quieren, haciendo gestos, utilizando jerigonzas o simplemente llevándolos de la mano y enseñándoles lo que quieren o desean.

Pregunta No.3

Estaría dispuesta (o) a utilizar un sistema alternativo de comunicación para que la comunicación entre su hijo y usted mejorara? Los padres de familia mencionan estar más que dispuestos a utilizar algún programa o sistema que ayude a sus hijos a comunicarse de una mejor manera.

Aplicación del Programa

Según la información obtenida y la necesidad que presentan tanto los alumnos como los padres de familia, se procedió a presentar el programa tanto a los educadores del centro como a los padres de familia, para que fuera utilizado en el Centro y en sus hogares por determinado tiempo, para luego saber los resultados ya sean positivos o negativos obtenidos.

Educadores (después de la aplicación del programa)

Según la post -entrevista realizada a los educadores del Centro que trabajan con alguno (os) de los niños, se pudo obtener la siguiente información:

Pregunta No. 1

Qué le pareció el utilizar el sistema alternativo de comunicación? Según los educadores, el sistema alternativo de comunicación fue algo nuevo y novedoso que les ayudó a comunicarse de una mejor manera con los alumnos que lo necesitaran, logrando una mejor aceptación e integración entre sus demás compañeros de clase.

Pregunta No. 2

Cuál fue su experiencia al utilizar el sistema alternativo de comunicación con alumnos que no pueden comunicarse verbalmente? Los educadores mencionan que fue una experiencia maravillosa, ya que la respuesta de los alumnos con los que se utilizó el programa fue positiva, iniciaron a comunicarse señalando las tarjetas ilustrativas cuando necesitaban ir a algún lugar, o simplemente necesitaban expresar algo; también en ocasiones, utilizaban lenguaje de señas. Algo muy importante se logró, fue mejorar su articulación, ya que llegó un momento en el que no solo señalaban la tarjeta ilustrativa, sino que también trataban de decir verbalmente lo que necesitaban.

Padres de Familia (después de la aplicación)

Pregunta No. 1

Cuál fue su experiencia al utilizar un nuevo sistema de comunicación en casa para que su hijo pudiera expresar lo que quiere y lo que siente? Según los padres de familia, la experiencia fue única, obteniendo logros no tan esperados. Mencionan que sus hijos aceptaron de manera positiva el programa, iniciando desde un principio a comunicarse señalando las tarjetas ilustrativas según lo que necesitaban; después fueron sorprendidos al escuchar con mayor claridad la articulación de ciertas palabras siempre relacionadas con el programa, indicando por último, que sus hijos han iniciado a comunicarse de una forma verbal teniendo un mejor entendimiento a lo que dicen.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Según los resultados obtenidos antes, durante y después de la aplicación del programa, se da por aceptada la hipótesis: “ El sistema alternativo de comunicación permitirá que el niño con Retraso Mental moderado que no posee un lenguaje articulado normal, pueda comunicarse con otras personas y al mismo tiempo, logrará una adecuada adaptación tanto familiar como académica, y elevará su autoestima sintiéndose así parte de un todo ”.
- Según entrevistas aplicadas a los educadores del Centro, ellos dijeron sentirse confundidos al no saber cómo comunicarse con sus alumnos antes de saber del sistema alternativo de comunicación.
- El nuevo sistema alternativo de comunicación aplicado a los niños con Discapacidad Intelectual Moderada, les permitió tener una mejor articulación y un mejor entendimiento en su comunicación verbal.
- Después de la aplicación del programa, los niños mostraron un mejor rendimiento en el área académica, y una mejor aceptación social con sus compañeros del Centro.
- La aplicación del sistema alternativo de comunicación, permitió elevar el autoestima de los niños, evidenciándose según educadores y padres de familia una gran alegría en ellos.

Recomendaciones:

A la población objeto de estudio:

- Continuar utilizando el Sistema Alternativo de comunicación tanto en casa como en el centro educativo, para así seguir incrementando poco a poco el lenguaje verbal un poco más entendible en los niños.

A la institución:

- Incluir en los programas que se trabajan en el Centro el Sistema Alternativo de comunicación para niños con Discapacidad Intelectual moderada que no tengan una adecuada comunicación verbal.
- Que adquiera el material didáctico suficiente para poder realizar las tarjetas ilustrativas que ayudaran en la comunicación al niño.
- Que los educadores que utilicen este sistema de comunicación, le presten la atención requerida y necesaria al niño o a los niños, para lograr el éxito del programa.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala

- Fomentar las políticas pertinentes para que el gobierno legisle leyes que promuevan el desarrollo de vida de las personas con Discapacidad Intelectual.
- Ampliar los canales de comunicación con otras Universidades nacionales e internacionales para la actualización en cuanto a métodos o técnicas de la comunicación alternativa.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas (al Departamento de Carreras Técnicas - Educación Especial -)

- Incluir dentro de los Programas que se enseñan a los alumnos que se deciden por la Educación Especial el Sistema Alternativo de comunicación para niños con Discapacidad Intelectual Moderada, ya que será una nueva opción para facilitar la comunicación padre – hijo, y maestro – alumno.
- Implementar técnicas de comunicación alternativa que se desarrollan en otros países para así aportar mayores elementos que proporcionarán herramientas útiles a las personas con Discapacidad Intelectual.
- Continuar este programa para un estudio longitudinal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ajuriaguerra, J. de
Marcelli, D.
Manual de Psicopatología del niño
2da. Edición
Editorial Masson S.A.
Barcelona, 1987
P.p. 464

2. Bach, Heinz
La Deficiencia mental
Editorial Cincel S.A.
Madrid, 1980
P. p. 235

3. Bowley, Agatha
El niño disminuido.
Guía educativa y psicológica para los disminuidos orgánicamente
Editorial Médica Panamericana
Buenos Aires, 1987
P.p. 187

4. Bronckart y otros
La génesis del lenguaje. Su aprendizaje y desarrollo.
Editorial Pablo del Río
Madrid, 1977
P.p. 266

5. Di Georgi, Piero
El niño y sus instituciones
(la familia / la escuela)
Ediciones Roca
México, 1971
P.p. 142

6. DSM – IV
Tratado de Psiquiatría
Tomo I
3ra. Edición
Editorial Masson
Barcelona, España 2001
P.p. 1024

7. García de Zelaya, Beatriz
Arce de Wantland, Sylvia
Retraso Mental
UNESCO
Guatemala, 1993
P. p. 109

8. Parot, Maurice
La Escuela y el niño
Editorial Luis Miracle S.A.
Barcelona, 1967
P.p. 300

9. [www.ceapar.org/6 centro/boletin/boletin 19.doc](http://www.ceapar.org/6%20centro/boletin/boletin%2019.doc)
Cristina Larraz Isturiz
Comunicación

10. [www.infonegocio.com/downcan/todo/ curso/intervencionlenguaje.htm](http://www.infonegocio.com/downcan/todo/curso/intervencionlenguaje.htm)
Asunción Lazcano
Comunicación y lenguaje en niños con Retraso Mental

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Carreras Técnicas
Profesorado en Educación Especial

Pre – Entrevista
(Educadores)

1. Cómo actuaría al tener en su aula un alumno que no puede comunicarse verbalmente?
2. Cómo educaría a éste alumno?
3. Qué haría para que pudiera comunicarse con los demás alumnos?
4. Estaría dispuesta (o) a utilizar un sistema alternativo de comunicación para que este alumno se pudiera comunicar?

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Carreras Técnicas
Profesorado en Educación Especial

Pre – entrevista
(Padres de Familia)

1. Cómo ha sido la educación hacia un niño que no puede comunicarse verbalmente?
2. Cómo se comunica su hijo con usted cuando quiere pedirle o decirle algo?
3. Estaría dispuesta (o) a utilizar un sistema alternativo de comunicación para que la comunicación entre su hijo y usted mejorara?

SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO MENTAL MODERADO QUE PRESENTAN UNA INADECUADA ADAPTACIÓN EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL – CEDEPI –

INTRODUCCIÓN

Una persona con discapacidad intelectual tiene un nivel de inteligencia inferior al promedio. Presenta, además, limitaciones en dos o más de las siguientes habilidades adaptativas: comunicación, actividades de auto ayuda, vida en el hogar, habilidades sociales, salud y seguridad, funcionamiento académico, descanso y trabajo. Es probable que esta persona además de presentar estas limitaciones no pueda comunicarse de forma verbal, es entonces cuando lo hace por medio de gestos o sonidos tratando de integrarse al medio que la rodea, y cuando debido a su incapacidad de comunicarse de forma verbal, recibe rechazos, y no logra adaptarse del todo en el área académica y social.

Algunos sistemas formales de signos y de símbolos pueden representar tanto ideas complejas como simples. Cuanto más simbólico o ideográfico es un sistema, más capacidad combinatoria y de expresión tiene. Las ayudas especiales y los métodos designados para suplementar cualquier inhabilidad del habla que el individuo tenga, se denominan sistemas alternativos de comunicación. El objetivo de un sistema de comunicación es proporcionar a una persona no hablante un medio eficiente y eficaz de comunicación, de modo que pueda convertirse en un comunicador activo, temporalmente o a largo plazo. También provee de un medio para facilitar el desarrollo del habla.

OBJETIVOS

General

- Crear un sistema alternativo de comunicación para niños con retraso mental moderado que permita expresar lo que ellos quieren y sienten; y al mismo tiempo, una adecuada adaptación a nivel escolar, familiar y social.

Específicos

- Que el niño identifique en las tarjetas, ilustraciones claves para su aprendizaje grafo - perceptivo, que le permita comunicarse en el área académica, familiar y social.
- Implementar el hábito en el niño de comunicarse utilizando las tarjetas ilustrativas y al mismo tiempo el lenguaje verbal con ayuda del educador.
- Lograr que el niño se adapte al resto de la población del centro al haber finalizado el programa.
- Concientizar a la sociedad sobre este tipo de población, haciéndoles ver que niños con este tipo de problema también son personas y necesitan integrarse y adaptarse a la sociedad estudiando y trabajando según las habilidades que presenten.

ACTIVIDADES

1. Aplicación de la pre – entrevista a educadores especiales y padres de familia de los niños con los que se pretende trabajar, con la cual se pretenderá obtener información sobre cómo ha sido tanto la educación, como la relación padre – hijo y maestro – alumno.
2. Aplicación del programa antes mencionado, que incluye las tarjetas ilustrativas y un sistema de signos necesarios que ayudarán a los niños a comunicarse de una mejor manera tanto en casa como en el colegio.

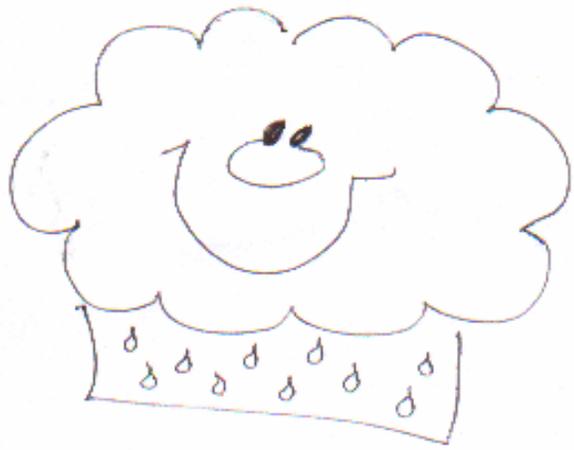
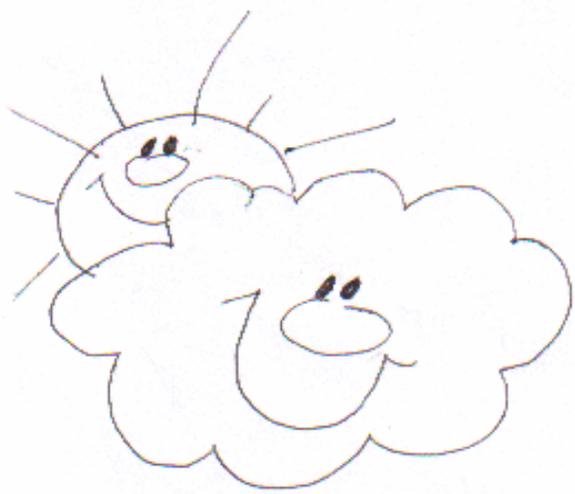
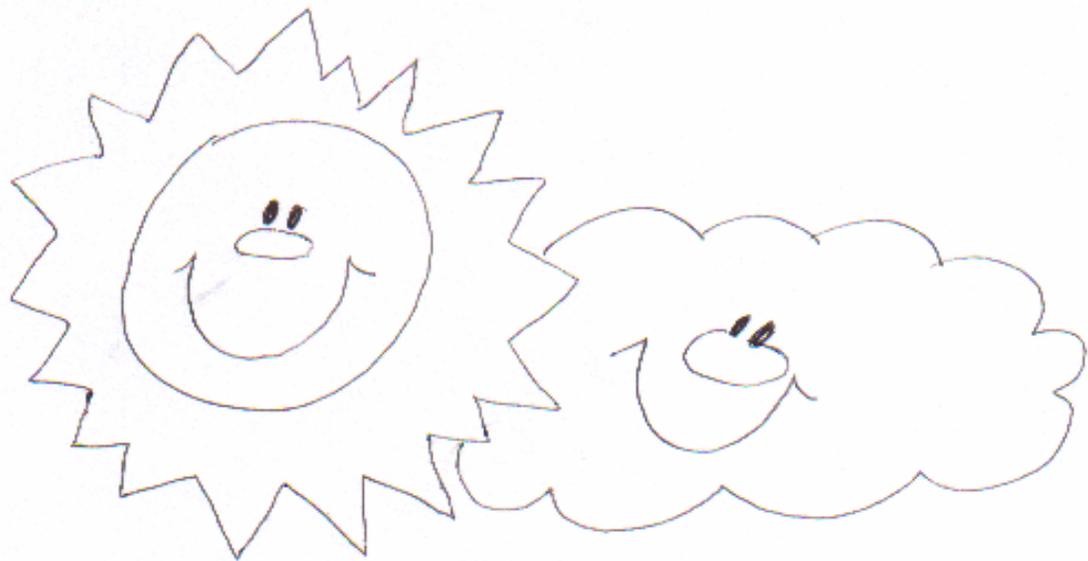
El programa será utilizado en el colegio, todos los días en el horario de clases que es de 8:00 a.m. a 12:00 del día, al impartir las clases planificadas; y en casa, todos los días, según las necesidades que presente el o la niña.

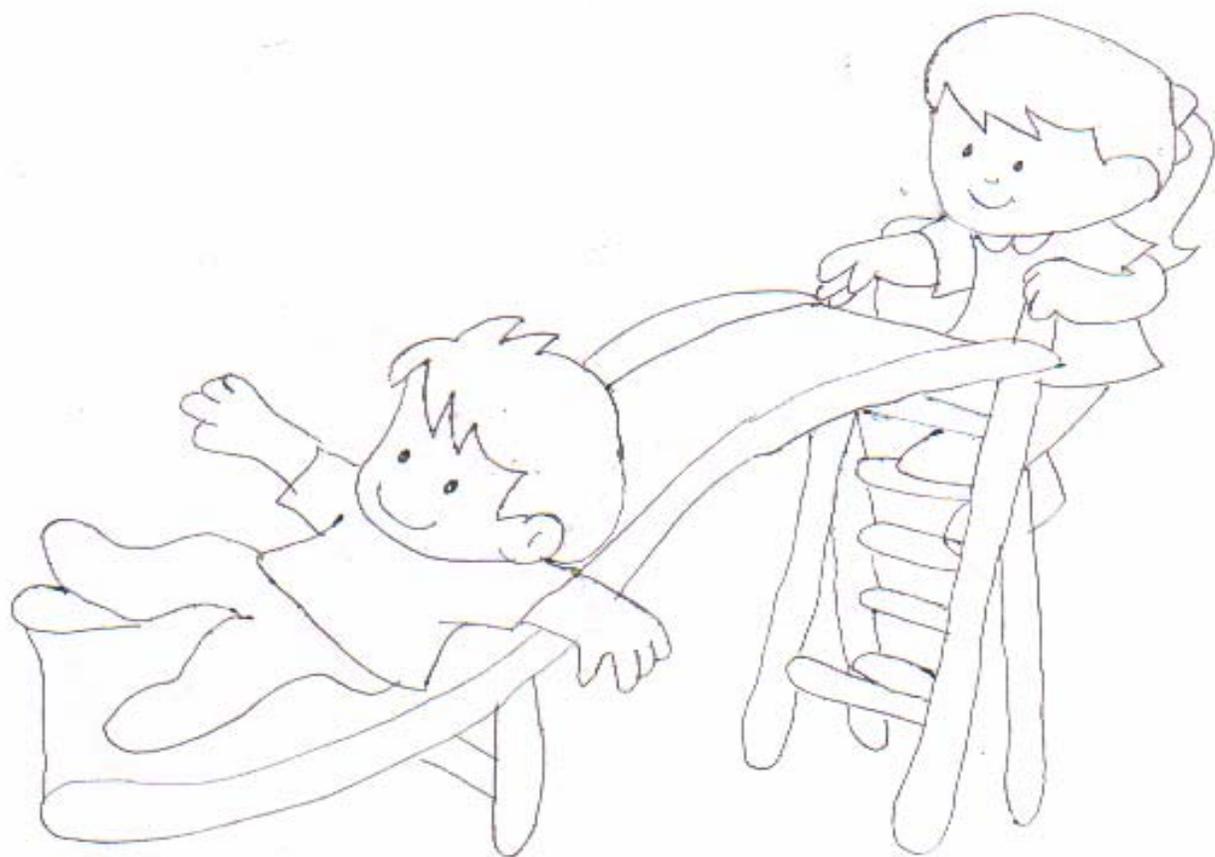
3. Aplicación de una post - entrevista al personal docente (educadores especiales) y a los padres de familia de la población después de haber aplicado el programa y el sistema de signos, con la cual se pretenderá saber los resultados y las experiencias obtenidas.

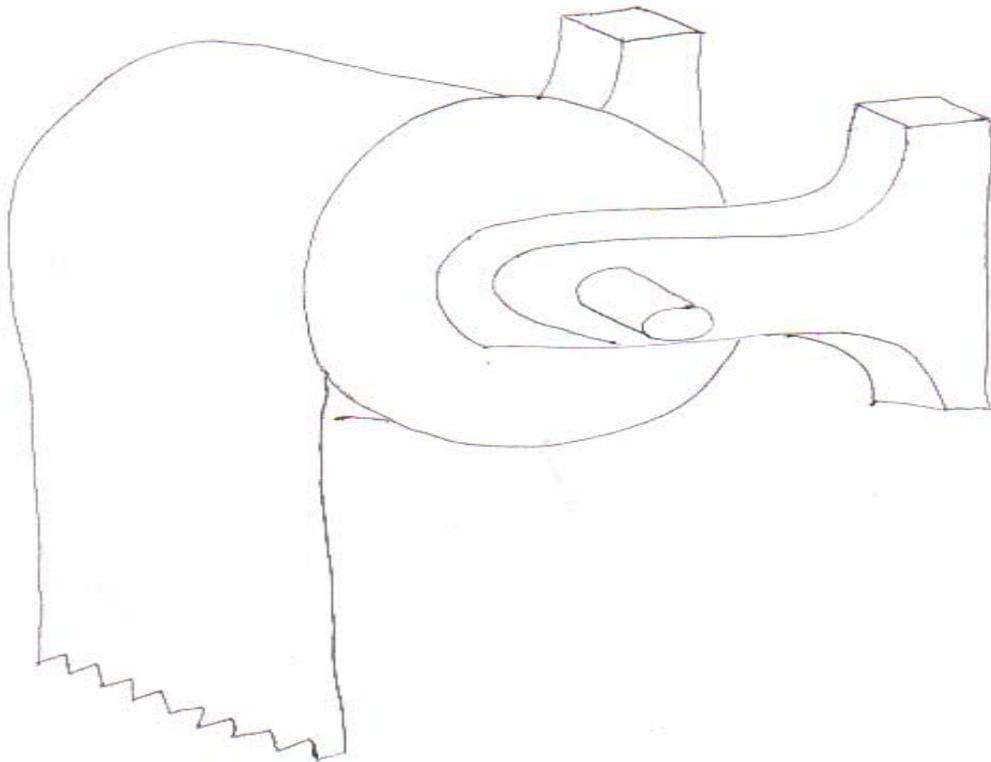
Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Carreras Técnicas
Profesorado en Educación Especial

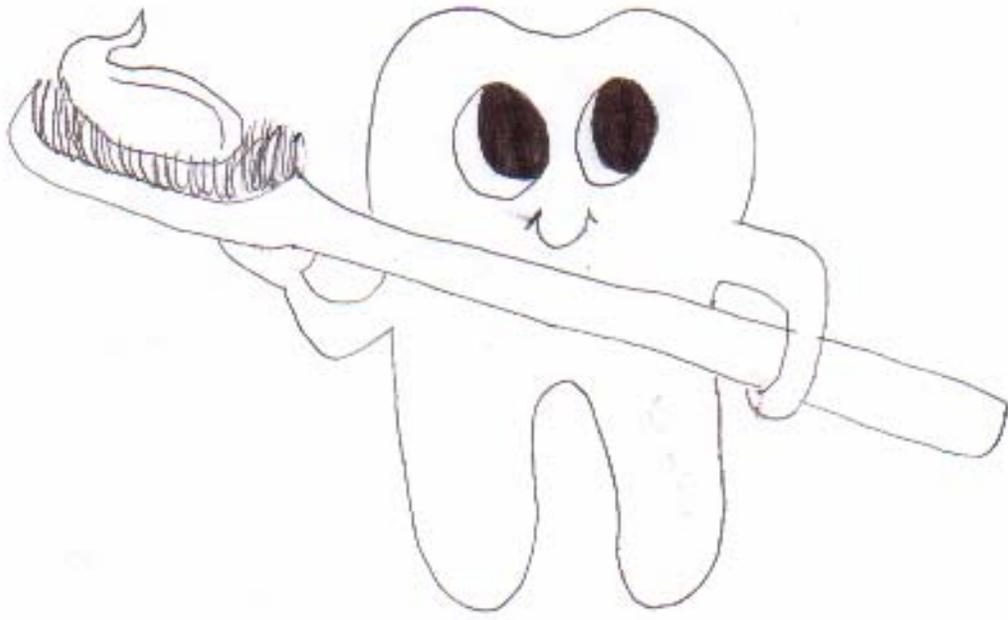
Post – entrevista
(Padres de Familia)

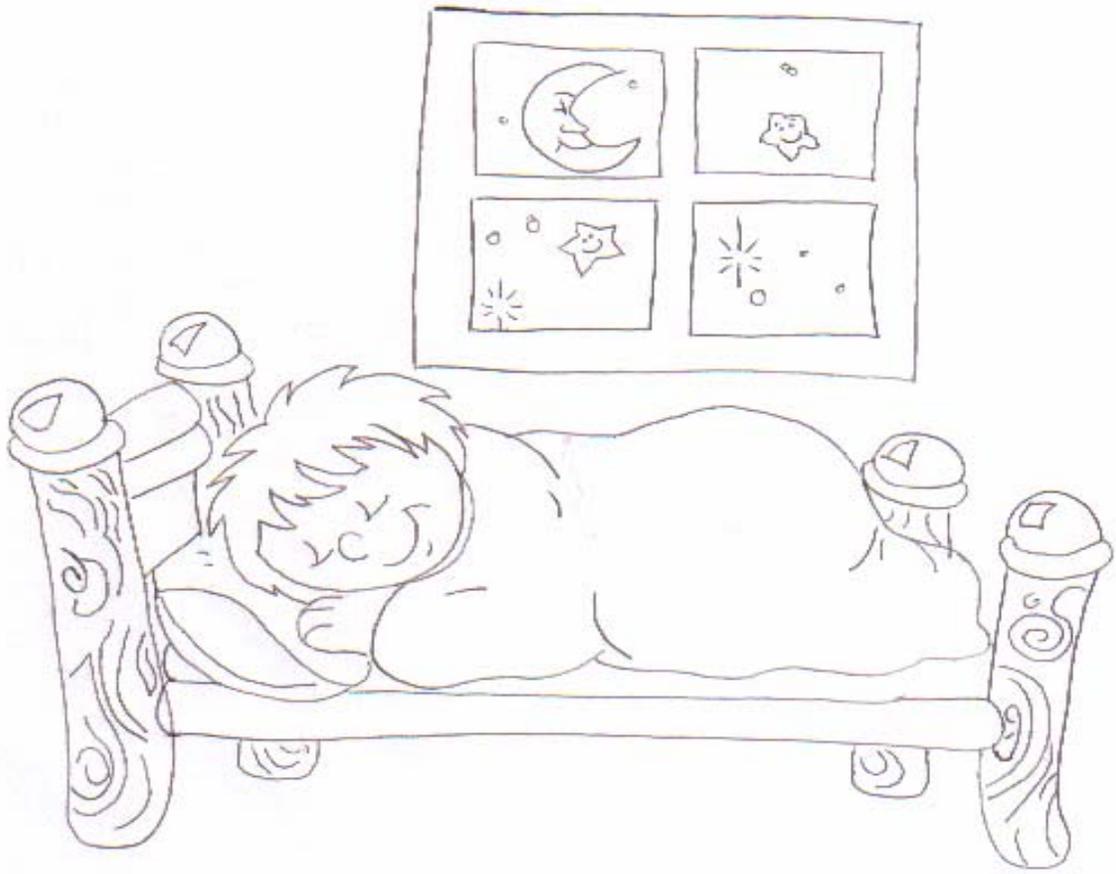
- 1.Cuál fue su experiencia al utilizar un nuevo sistema de comunicación en casa para que su hijo pudiera expresar lo que quiere y lo que siente?

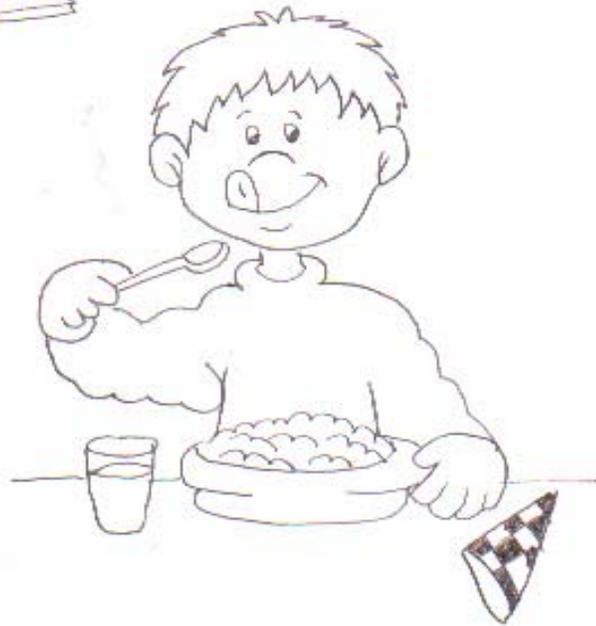














INDICE

	Pág.
Prólogo	1
CAPITULO I	
Introducción.....	2 - 3
Marco Conceptual	
1.1 Lenguaje y Comunicación	4
1.2 De la comunicación gestual al lenguaje verbal	4 - 6
1.2.1 Naturaleza de los gestos	6 - 7
1.2.2 Cómo son entendidos los gestos	7 - 8
1.3 El niño sordo	8
1.3.1 Métodos manuales de comunicación	8
1.4 Retraso Mental	9
1.4.1 Retraso mental clínico	9 - 10
1.4.2 Retraso mental socio cultural	10 - 11
1.4.3 Clasificación	11 - 13
1.4.4 Evaluación y Diagnóstico Diferencial	13 - 14
1.4.5 Tratamiento	14
1.5 Lenguaje del niño con discapacidad intelectual	15 - 16
1.6 Programa de Intervención y áreas a trabajar para estimular el lenguaje del niño con discapacidad intelectual	16 - 18
1.7 La familia y su influencia sobre el niño	18
1.7.1 La familia, agente socializador primario	18 - 20
1.8 La familia y la escuela	21
1.8.1 La familia y la escuela en la sociedad actual	22
1.9 Hipótesis	23
1.10 Variables e indicadores	23

CAPITULO II

Técnicas e Instrumentos	24 - 25
-------------------------------	---------

CAPITULO III

Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	26 - 29
-------------------------------------------------------------	---------

CAPITULO IV

Conclusiones y Recomendaciones	30 – 32
--------------------------------------	---------

Bibliografía	33 - 34
--------------------	---------

Anexos	35
--------------	----

Resumen	36
---------------	----

RESUMEN

La comunicación verbal y no verbal, es de gran importancia en todo ser humano, principalmente en los niños, para poder adaptarse correctamente al medio que lo rodea; pero qué pasa cuando un niño no puede expresarse verbalmente, y además presenta una Discapacidad Intelectual?

Es en este tipo de problema, donde se puede utilizar un sistema alternativo de comunicación que proporcionará al niño no hablante un medio eficiente y eficaz de comunicación, utilizando un programa pictográfico que consiste en una serie de tarjetas con ilustraciones necesarias que ayudarán al niño a convertirse en un comunicador activo, temporalmente o a largo plazo simplemente señalando la tarjeta.

Lo que se pretende al poner en práctica esta nueva forma de comunicación, es que el niño tenga una mejor calidad de vida, en su familia, consiguiendo una mayor aceptación y en su colegio, facilitando su adaptación y educación.

Sin duda alguna, para los padres de familia, el sistema alternativo de comunicación ha sido una experiencia única, habiendo logrado tener una mejor comunicación no solo señalando las tarjetas ilustrativas, sino también vocalizando con mayor claridad ciertas palabras siempre relacionadas con el programa, permitiendo así, iniciar una comunicación de forma verbal teniendo un mejor entendimiento hacia lo que dicen por parte de su familia, la escuela y la sociedad que lo rodea; al mismo tiempo elevando su autoestima.

