

TRABAJO ORIGINAL

EVALUACIÓN DEL LENGUAJE, HABLA Y COMUNICACIÓN. PROGRAMA NACIONAL DE SALUD ESCOLAR (PROSANE)



**Lic. Liliana
Arjona (1)**



**Lic. Alicia
Camarasa (2)**



**Dra. Liliana
Haller (3)**

(1) Liliana Arjona. Lic. Fga. UBA. Fga. de planta del hospital de Agudos "E. Tornú". Docente Adscripto UBA. Docente de la Carrera de Lic. en Fonoaudiología. Materia Patología y Terapéutica del lenguaje en Adultos. Directora del curso a distancia: "Evaluación Neurolingüística desde el nacimiento al ingreso escolar". ASALFA. 2016.

(2) Alicia Camarasa. Lic. Fga. Jefa del Servicio de Fonoaudiología del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Docente libre UBA 2008. Directora curso "Los niños con trastornos de la comunicación y el lenguaje" Detección temprana. HNRG.

(3) Liliana Haller. Dra. En Fonoaudiología. Jefa del Área del lenguaje, Departamento de Fonoaudiología del Hospital de Rehabilitación Rocca. Docente Regular Asociada de la materia Patología y Terapéutica del lenguaje en niños de la carrera de Lic. en Fonoaudiología. Docente Titular de la UMSA.

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo dar a conocer a la comunidad fonoaudiológica nuestra experiencia y avances en relación a la posibilidad de detectar alteraciones del lenguaje, de la comunicación y/o del habla en niños que asisten a escuelas primarias de todo el país y que cursan 1° y 7° grado que son las edades en las que se implementa el PROSANE.

Un grupo de profesionales fuimos convocadas por el Ministerio de Salud de la Nación durante el año 2014, para conformar una Comisión de Fonoaudiología, dentro del Comité de Expertos del Programa de Salud Escolar (PROSANE). Este instrumento de monitoreo sanitario ya lo estaban implementando pero no estaba actualizado en relación a los avances en el campo de la

fonoaudiología. Inicialmente se incorporó la detección de hipoacusias, y con posterioridad, la detección de posibles trastornos del lenguaje, de la comunicación y/o del habla.

Teniendo en cuenta que en la clínica diaria nos encontramos cada vez más con un aumento de la prevalencia de déficit o retrasos en la adquisición del lenguaje y/o de la comunicación, nos pareció importante la propuesta y fue nuestro compromiso entonces elabora un documento que permita realizar una detección efectiva, y que se pueda implementar con mínimos recursos. Inicialmente se implementará como prueba piloto en algunas provincias, para luego ser implementado de acuerdo a las posibilidades en todo el país.

Como profesionales dedicados al tema consideramos que los niños con restricciones comunicativas-lingüísticas conforman un grupo vulnerable, por tener restricciones significativas para desarrollarse e integrarse en su pequeño mundo social. Asimismo las dificultades del lenguaje inevitablemente impactarán sobre el aprendizaje del lenguaje escrito, atravesando todas las asignaturas académicas, provocando la frustración en el niño y la preocupación de su familia.

Palabras claves: lenguaje – comunicación – salud escolar – detección

ABSTRACT

This paper aims to inform Speech-Language Pathology Community our experience and progress in relation to the possibility of detecting changes of language, communication and / or speech in children attending primary schools across the country and coursing 1st and 7th grade who are ages in which implements the PROSANE.

A group of professionals we were called by the Ministry of Health of the Nation in 2014, to form a Pathology commission within the Committee of Experts of School Health Program (PROSANE). This instrument health monitoring already being implemented but was not updated in relation to advances in the field of audiology. Detection of hearing loss initially joined and subsequently detecting possible disturbances of language, communication and / or speech.

Given that in daily clinical practice we increasingly with an increase in the prevalence of deficits or delays in language acquisition and / or communication , the proposal seemed important to us and it was our commitment then prepares a document enabling perform effective detection , and that can be implemented with minimal resources. It was initially implemented as a pilot project in some provinces soon to be implemented according to the possibilities throughout the country.

As professionals dedicated to the subject believe that children with communicative - linguistic restrictions constitute a vulnerable group, have significant restrictions to develop and integrate into their small social world. Language difficulties also inevitably impact on learning written language, across all academic subjects, leading to frustration on the child and family concerns.

Keywords: speech-language - communication - school health - detection

COMUNICACIÓN. LENGUAJE. HABLA

La **comunicación** es un concepto aún más abarcativo que el lenguaje ya que implica la posibilidad de tener en cuenta al otro como interlocutor y además, la intencionalidad para comunicar. Comienza su desarrollo antes que el niño manifieste poseer lenguaje. El desarrollo de habilidades comunicativas es un requisito para el desarrollo del lenguaje.

El **lenguaje** es una Función Cerebral Superior y como tal de gran complejidad; adquiere gran importancia en las etapas tempranas del desarrollo condicionando la vida socioemocional y académica del infante. Se lo define como un código (sistema de reglas convencional) que los humanos utilizamos para compartir ideas y sentimientos con los demás sujetos.

Incluye los aspectos pragmático, semántico, sintáctico y fonológico

ASPECTO PRAGMÁTICO	USO SOCIAL	INTENCIÓN DEL MENSAJE
ASPECTO SEMANTICO	CONTENIDO	SIGNIFICADO DEL MENSAJE
ASPECTOS SINTACTICO Y FONOLOGICO	FORMAS DEL LENGUAJE	TIPO DE ORACIÓN Y PRONUNCIACIÓN.

El **habla** es la manifestación individual del lenguaje. Así, por ejemplo, la pronunciación del fonema /rr/ y/o /ll/ en diferentes regiones de nuestro país adquiere sutiles diferencias, que no interfieren en la inteligibilidad del mensaje.

El habla constituye uno de los aspectos del lenguaje que reúne a la fonética y la fonología. Cuando se alteran alguna de las dos ocasionan pérdida de la inteligibilidad de lo producido oralmente. La alteración de la fluidez del habla se denomina disfluencia o tartamudez.

Signos de alerta en relación a la comunicación:

- Tendencia a aislarse en los recreos, prefiere jugar solo, no respeta reglas.
- Juego repetitivo.
- Mala adaptación, presenta conductas perseverativas o rituales
- Falta de sostén de la mirada.
- No responde a pautas sociales, no saluda.
- En relación al lenguaje sus respuestas no se ajustan al contexto, no comprende las consignas, comprensión literal.

- En su vocabulario se advierten palabras “sofisticadas”
- Usa frases hechas (en ambos casos extraídas de la TV frecuentemente)

Signos de alerta en relación al lenguaje:

- No comprende las consignas, responde de manera parcial.
- En relación a la producción oral sustituye sonidos de diferente manera en cada mensaje (ej. Dice maPiRosa en lugar de maRiPosa, al momento dice MaMiposa en lugar de maRiposa).
- Usa frases cortas de menos de 6 palabras.

Signos de alerta en relación al habla:

- No pronuncia correctamente todas las palabras.
- Siempre sustituye o deforma la pronunciación de un mismo fonema (Ej.: Gojo o Dojo en lugar de Rojo.; paSaso por payaso, etc.)
- Altera la fluidez:

1.-Disfluencias típicas:

Vacilaciones, pausas, silencios,

Modificación de frases u oraciones, repetición de palabras, frases u oraciones,

Repetición de palabras o sílabas (tres como máximo), sin tensión, sin esfuerzo.

Si el niño responde a estas dificultades para hablar con sentimientos de vergüenza, miedo o frustración, puede comenzar a mostrar un mayor esfuerzo al hablar, dando lugar a una disfluencia atípica o patológica. En muchos casos frente a estas dificultades que el niño percibe, trata de pasar desapercibido, no habla, y en general su conducta lo pone en lugar de un “niño tímido”. Esto debe ser una señal de alerta.

2.-Disfluencias / actitudes atípicas:

Desviación de la mirada

Repetición de palabras monosilábicas, sílabas o parte de la palabra con tensión (tres o más), con tensión.

Prolongaciones de sonidos, bloqueos (esfuerzo al hablar), inspiraciones visibles o audibles, movimientos corporales asociados.

En el caso de esta patología sería conveniente derivar inclusive aquellas disfluencias típicas para valorar el riesgo del medio familiar y/o antecedentes familiares.

Los niños que presentan restricciones comunicativo-lingüísticas deben ser considerados como un grupo de riesgo para enfrentar los desafíos escolares

¿CÓMO DETECTAR RESTRICCIONES COMUNICATIVO-LINGÜÍSTICAS EN EL MARCO DEL PROSANE?

Proponemos el siguiente registro diseñado específicamente para el PROSANE

Registro de indicadores de comunicación y lenguaje abreviado

	Interacciones entre examinador (E) y alumno (A)	SI	NO
1	Mira a los ojos cuando le habla		X
2	Responde coherentemente a la pregunta formulada		X
3	Se traba al hablar, hace fuerza/Repite sonidos o palabras	X	
4	<p>4a-Responde formulando frases gramaticalmente adecuadas de mínimo 4 palabras</p> <p>4b1-Escapaz de relatar en forma ordenada una secuencia de AVD</p> <p>4b2-Es capaz de explicar un dicho o un chiste</p>		<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
5	Omite y/o sustituye partículas (partes) de la oración Ej: verbo o artículos	X	
6	En la producción espontánea reemplaza u omite un sonido por otro. Ej caRacol dice caDacol u omite Rápido dice Apido	X	

Instructivo para su administración

El agente de salud desde este momento denominado examinador (E) observará los siguientes indicadores en el alumno (A) durante la administración del registro.

¿Cómo se evalúa cada indicador? ¿Qué signo de alerta intenta detectar?

1 - Mira a los ojos cuando le habla	Habilidades comunicativas; pragmática.
-------------------------------------	---

El examinador (E) observa si el alumno (A) mira a su rostro/ojos anticipando que le van a formular una pregunta y/o si el (A) sostiene su mirada sobre la del (E) al responderle.

2 - Responde a la pregunta formulada.	<i>Lenguaje comprensivo; semántica.</i>
--	--

El (A) responde estrictamente a la pregunta respetando el tema. Se acepta la iniciativa del (A) a ampliar la respuesta siempre que incluya en la misma lo estrictamente preguntado.

Ej.: ¿Quién te compro tus zapatillas?

Mi mamá. **SI**

Mi mamá porque las otras se rompieron. **SI**

Son azules. **NO**

No me gustan, eran de mi hermano. **NO**

Ej.: ¿Cómo viniste a la escuela?

Caminando. **SI**

Vine en colectivo con mi hermano. **SI**

No quiero venir a la escuela. **NO**

El auto no anda. **NO**

3 - Se traba al hablar, hace fuerza. Repite sonidos.	<i>Disfluencia/Tartamudez</i>
---	--------------------------------------

Durante la respuesta al ítem 2 o durante el dialogo libre el (A) emite las palabras repitiendo la sílaba inicial varias veces o la palabra completa. Y/o el (A) junta sus labios con fuerza pero no logra emitir sonido. Y/o baja la vista y manifiesta vergüenza ante su imposibilidad de hablar. Acompaña alguna de estas manifestaciones con rigidez facial/corporal y/o aparición de movimientos corporales.

4a - Responde formulando frases gramaticalmente adecuadas de 4 o más palabras.	<i>Lenguaje Comprensivo; semántica.</i> <i>Lenguaje Expresivo; sintaxis.</i>
---	---

El (E) comprueba la respuesta apropiada para la pregunta formulada que incluya 6 o más palabras.

Ej.: ¿A qué te gusta jugar?

(A) Me gusta mirar dibujitos en la tele. **SI**

Me gusta ir a la plaza a jugar a la pelota con mis primos. **SI**

Dibujitos. **NO**

Miro tele. **NO**

Tele miro dibujitos. **NO**

Son válidas las respuestas a ejemplos anteriores.

4b1 - Es capaz de relatar en forma ordenada una secuencia de AVD	<i>Lenguaje Comprensivo; semántica. Lenguaje Expresivo; semántica y sintaxis.</i>
---	---

4b2 - Es capaz de explicar un dicho o un chiste.	<i>Lenguaje Comprensivo; semántica. Lenguaje Expresivo; semántica y sintaxis.</i>
---	---

5 - Omite partículas de la oración.	<i>Lenguaje expresivo; sintaxis.</i>
--	--------------------------------------

El (A) responde y/o produce una oración u oraciones de manera telegráfica.

Ej.:

Tele la cama. **SI**

Comimos guiso arroz. **SI**

Mire la tele en la cama **NO**

Comimos guiso con arroz. **NO**

6 - En la producción espontánea reemplaza un sonido por otro.	<i>Lenguaje expresivo; fonética y fonología.</i>
--	--

Durante las respuestas a las preguntas anteriores o en los diálogos iniciados por el (A), éste produce palabras con fallas de pronunciación porque omite un sonido/letra o sílaba. Y/o porque sustituye una letra por otra. Y/o porque produce palabras ininteligibles.

Ej.:

Campea en lugar de campera. Omite

Pampera en lugar de campera. Sustituye

Amea en lugar de campera. Ininteligible

Maiposa en lugar de mariposa. Omite

Madiposa en lugar de mariposa. Sustituye

Mapipopa en lugar de mariposa. Ininteligible

Se deriva cuando en los ítems:

- ✓ 1; 2 y 4a; 4b1; 4b2 las respuestas son: NO
- ✓ 3; 5 y 6 las respuestas son SI

El niño de 6 años debe:

- *Comprender una orden de varios pasos y cumplirla.*
- *Comprender una historia sencilla y ser capaz de responder preguntas sobre la misma formulando frases gramaticalmente adecuadas.*
- *Narrar un acontecimiento pasado.*
- *Debe comprender un absurdo verbal sencillo.*
- *Debe definir un objeto según su categoría (mueble, animal, país, etc.)*
- *Debe pronunciar correctamente todos los sonidos de las letras.*

El niño de 12 años debe:

- *Comprender sin dificultades textos leídos y/o escuchados y responder correctamente a todas las preguntas sobre el mismo.*
- *Ser capaz de narrar un cuento inventado por él mismo.*
- *Leer y comprender un texto de al menos media página.*
- *Explicar oralmente un procedimiento (pasos).*
- *Explicar un chiste. Comprender y justificar un absurdo verbal.*
- *Utilizar frases largas y gramaticalmente complejas (con complementos) que incluyan los tiempos verbales básicos.*
- *Contar con un vocabulario amplio impecablemente pronunciado.*
- *Tiene que escribir frases gramaticalmente adecuadas. Manejar correctamente las reglas ortográficas básicas.*

CONCLUSIÓN

La experiencia fue muy positiva, esperamos que se pueda poner en marcha tal como estaba previsto y posteriormente extender a todo el país, para obtener resultados que nos permitan conocer el estado actual de las patologías del lenguaje y/ o comunicación que impactan en el desarrollo de nuestros niños . De este modo lograr desarrollar un “mapa epidemiológico” de las patologías de la comunicación, el lenguaje y el habla de la población pediátrica en Argentina. Asimismo fue de gran interés el intercambio con los profesionales de las distintas áreas de la salud que conformaron parte del Comité de Expertos, esto nos permitió tener una mirada más integral del niño, su entorno y las dificultades que lo atraviesan.

Por último consideramos que la inclusión de este breve y práctico dispositivo permitirá identificar a los niños en riesgo y una vez detectados se les podrá ofrecer la accesibilidad a eventuales intervenciones cumpliendo con el derecho a la salud que los asiste.

BIBLIOGRAFÍA

- CLEMENTE ESTEVAN, M. (1995). *“Desarrollo del lenguaje”*. Barcelona. Ed. Octaedro.
- CUXART (2000) *El autismo*. Madrid: Ed. El Aljibe. Traducción.
- GRACIANO, K. y ÁLVAREZ, A. (2009) *“El Enfoque Fonológico en las alteraciones del habla infantil”*. Ed. Dunken.
- MONFORT, M. JUÁREZ SÁNCHEZ A. (2002) *El niño que habla*. Madrid: Ed. Cepe.
- MONFORT, M. y JUAREZ SANCHEZ, A. (2004) *“Leer para hablar. La adquisición del lenguaje escrito en niños con alteraciones del desarrollo y/o lenguaje”*. Ed. Entha.
- Narbona, J. y Chevrie - Muller, C. (1997). *“El lenguaje del niño. Desarrollo normal. Evaluación y Trastornos”*. Barcelona. Ed. Masson.
- Beatriz B. de Touzet. (2002) *“Tartamudez: Una Disfluencia con cuerpo y alma”*. Ed. Paidós.