

La concepción sobre los trastornos severos en la comunicación.

Autora:

MSc. Liubov Chernousova

Resumen

En el artículo se presenta la propuesta de la definición sobre los trastornos severos en la comunicación, como el intento de asumir los cambios conceptuales en el campo logopédico. El artículo está dirigido a todos los especialistas que se encargan de la educación de los niños/as con trastornos en la comunicación.

Palabras claves: Logopedia, necesidades educativas especiales en la comunicación, trastornos severos en la comunicación.

Abstract

This article gives a definition about the harder communication diseases, as a way to assume of definitions changes in the speech field. It is guide to the all specialists that has the work to educate the children with communication diseases.

Key words: Speech disorder needs special education, harder communication descases.

En la concepción sobre los trastornos severos en la comunicación, la definición que más se acerca es la de Insuficiencia General en el Desarrollo del Lenguaje (I.G.D.L.). La fundamentación teórica inicial sobre el concepto de I.G.D.L. tiene su origen en los estudios realizados por el equipo de colaboradores del Instituto de Investigaciones Defectológicas de la URSS. (Nikaschina, N. A.; Kasche, G. A.; Spirova, L. F.; Zharenkova, G. I. y otros, bajo la dirección de R. E. Levina en los años 50 – 60 del siglo XX.

El concepto de I.G.D.L. constituye un subgrupo del grupo de los trastornos de los medios de comunicación verbal, de la clasificación psicopedagógica elaborada y propuesta por la misma autora (Levina, R. E., 1968). Este término surge por la necesidad de organizar el proceso pedagógico para los preescolares y escolares con manifestaciones psicopedagógicas y verbales similares, por afectación de los tres componentes del lenguaje, pero cuyas necesidades educativas en la comunicación tienen causas diferentes.

Esta categoría se introdujo en la práctica pedagógica cubana con el desarrollo de la educación especial en la década del 70, a partir de la colaboración de especialistas soviéticos (Schembels, A. G., 1975; Yastrebova, A. L., 1976; Vorontsova, T. N., 1977 y

Chirkina, G., 1979. Con ello se opera un cambio en la actividad de diagnóstico y atención a los escolares con necesidades educativas en la comunicación. Su utilización en la práctica escolar cubana tiene como objetivo orientar la ubicación de estos escolares en la institución adecuada a sus potencialidades y necesidades educativas.

El concepto de I.G.D.L. toma como base el principio de sistema, propio de la lingüística, para definir aquellos trastornos del lenguaje que se caracterizan básicamente por la insuficiente formación de todos los componentes del sistema verbal, incluyendo tanto el aspecto fónico como el léxico y el gramatical, sin presentar alteraciones primarias en la audición y el intelecto.

Entre las causas del surgimiento de las necesidades educativas en la comunicación en este grupo se encuentran las insuficiencias en el analizador auditivo verbal, que inciden en el desarrollo de los procesos acústicos-gnósticos y por tanto en la capacidad de percepción y diferenciación de los fonemas. También por alteraciones en los eslabones del analizador motor verbal, que dificultan los procesos de fonación y articulación. Con menor frecuencia son resultado de la insuficiente percepción visual que incide desfavorablemente en la capacidad para diferenciar los objetos o sus representaciones, sin afectaciones primarias en la visión.

En la conceptualización de R. E. Levina, (1968) queda implícito que las afectaciones del intelecto tienen un carácter secundario. En Cuba el proceso de utilización del término ha sufrido modificaciones, fundamentalmente por contradicciones con la utilización del término Retardo Oral. En las diferentes provincias del país se emplean indistintamente ambos, prueba de ello es que la caracterización de Retardo Oral es similar a la I.G.D.L, sólo difieren en la afectación primaria del intelecto. Por ello en Holguín se acordó extender el concepto I.G.D.L. a todas las necesidades educativas en la comunicación, en las cuales se afectan los tres componentes del lenguaje.

La I.G.D.L tiene diferentes bases causales y en correspondencia con ello estructuras de manifestación diversa, lo que condiciona una variada sinonimia para nombrar los trastornos de la comunicación oral en los que se afectan los tres componentes del lenguaje. Por ejemplo se designan como retardo en el desarrollo del lenguaje: síndrome alálico, alalia, afasia infantil, disfasia, insuficiencia general en el desarrollo del lenguaje, retardo oral, retardo del lenguaje, trastornos de desintegración, trastorno severo del lenguaje y retraso en el lenguaje.

Entre los propios especialistas de origen soviético se utilizan indistintamente los términos "I.G.D.L", "retardo en el desarrollo del lenguaje", "síndrome alálico" o diferentes formas de alalia. En los últimos años en Rusia, el concepto I.G.D.L se establece con mayor reconocimiento para referirse a los trastornos sistémicos del lenguaje.

En Cuba se aprecian dos tendencias definidas; entre los especialistas del Ministerio de Salud Pública se utilizan los términos trastornos de desintegración y afasia infantil. En el Ministerio de Educación se emplean I.G.D.L. y retardo oral. En los últimos años, bajo la influencia de la literatura proveniente de los países latinoamericanos se introduce en el país el término retardo en el lenguaje.

Como puede apreciarse, en diferentes partes de este trabajo se ha utilizado el término "trastornos severos en la comunicación". Esta preferencia no es casual, pues al estudiar la diversidad tan amplia de términos empleados para designar afectaciones del lenguaje en sus tres componentes y analizar las palabras que los conforman, resulta evidente que se adoptan desde perspectivas diferentes, por ejemplo:

- Si se toma como punto de partida la relación con la ontogenia, se emplearán los términos retraso del lenguaje, retardo del lenguaje o retardo en el desarrollo del lenguaje.
- Si se tiene como elemento rector la severidad de las manifestaciones verbales, se emplea entonces trastorno severo del lenguaje.
- Si se hace referencia en primer lugar a las causas que lo originan y el mecanismo que se desencadena, se precisan entidades específicas como alalia, disartria o afasia infantil.
- Si es la insuficiente formación de los tres componentes del lenguaje desde un punto de vista psicopedagógico, pues se utiliza I.G.D.L.

En correspondencia con las tendencias actuales sobre la comunicación en este estudio para referirse a las necesidades educativas en la comunicación, se considera más apropiado utilizar el término "trastornos severos en la comunicación". Para ello se tienen en cuenta los criterios sobre competencia comunicativa y el principio de sistema de la lingüística.

Esta posición tiene como punto de partida un conjunto de regularidades en la manifestación de las necesidades educativas derivadas, que se precisan en los elementos siguientes:

- Afectaciones en las dimensiones de la competencia comunicativa, con mayor o menor grado de severidad en cada una de ellas.

- Alteración del lenguaje como sistema funcional integral, en los aspectos impreso y expresivo.
- Alteraciones en los tres componentes del lenguaje: fónico, léxico y gramatical.

Como principio rector de la intervención se adopta la estructuración temprana del proceso educativo para influir en el desarrollo de la comunicación y prevenir sus alteraciones.

Para organizar la influencia educativa, lo más importante no es la entidad presente ni la severidad de las causas, ni el momento en que surgió o su relación con los períodos ontogenéticos, sino el carácter sistémico del trastorno en la comunicación y el estado de la competencia comunicativa que genera las necesidades educativas presentes.

En este trabajo se asume como trastornos severos en la comunicación, aquellos que se caracterizan por la alteración sistémica del lenguaje, lo cual afecta significativamente el desarrollo de la competencia comunicativa y de la personalidad en general.

En el grupo de las niñas y niños con trastornos severos en la comunicación, se incluyen aquellos que presentan alteraciones en todos los componentes del lenguaje, tales como alalia y afasia. También incluye las niñas y los niños con disartria y rinolalia cuando se manifiestan alteraciones sistémicas del lenguaje. Existen casos en que aparecen afectaciones en la pronunciación, el desarrollo del vocabulario y en el componente gramatical como consecuencia de una insuficiente estimulación verbal que también se incluyen en este grupo.

En el desarrollo de la competencia comunicativa se evidencia una interrelación funcional en los planos evolutivo, madurativo y de aprendizaje que se puede alterar por la influencia desfavorable de factores biológicos y sociales.

Entre los factores biológicos relacionados con el surgimiento y evolución de los trastornos severos en la comunicación, se encuentran las influencias desfavorables en el período intrauterino por enfermedades, consanguinidad, desequilibrio emocional, traumatismos y accidentes, fundamentalmente entre las 4 semanas y los 4 meses de embarazo. En el momento del nacimiento por traumatismos y asfixia, que entre sus consecuencias más relevantes se encuentran los derrames cerebrales y la disfunción cerebral.

En los primeros años de vida por diferentes enfermedades, fundamentalmente virales e infecciosas como la meningoencefalitis, las gastrointestinales y otras comunes como las enfermedades respiratorias frecuentes y también los traumatismos craneales. Otras influencias biológicas se relacionan con los factores hereditarios que se encuentran en la

génesis de diversas enfermedades que como parte de sus manifestaciones presentan insuficiencias en el lenguaje, por ejemplo la ataxia cerebelosa y el síndrome de Down, entre otras.

Entre los factores sociales relacionados con el surgimiento de los trastornos severos en la comunicación, se encuentran todos aquellos que originan abandono pedagógico e insuficiente estimulación verbal y las alteraciones emocionales, fundamentalmente por traumas psicológicos permanentes.

Los fundamentos teóricos sobre el concepto *trastornos severos en la comunicación* no se encuentran formulados. Como ya se expuso, el término que más se acerca a su concepción es el de I.G.D.L. que históricamente fue desarrollado por especialistas de la antigua URSS. Las particularidades y niveles de afectación de la I.G.D.L. fueron expuestos por R. E. Levina, (1968), término que utiliza como categoría psicopedagógica para referirse a los trastornos sistémicos del lenguaje y emite una clasificación y caracterización con fines pedagógicos. Esta visión fortalece la concepción psicopedagógica en la atención a las insuficiencias verbales de carácter severo.

BIBLIOGRAFÍA

AZCOAGA, JUAN. Trastornos del lenguaje. México, El Ateneo, S. A., 1981.

CALDERÓN GONZÁLEZ, RAÚL. El niño con disfunción cerebral. Trastornos del lenguaje, aprendizaje y atención en el niño. México, Limusa, 1990.

CHERNOUSOVA, LIUBOV. La lectura como vía de estimulación del lenguaje en menores con insuficiencia verbal severa. Tesis de Maestría. Universidad de Girona y Universidad de Cienfuegos, 1998.

----- . Las necesidades educativas especiales en escolares con trastornos severos en la comunicación. Universidad de Girona e Instituto Superior Pedagógico de Cienfuegos, 2003. Tesis de Estudios Avanzados en la Investigación.

GISPERT, I. DE Y J. ONRIBIA. Analizando la práctica educativa con herramientas socio – culturales: traspaso de control y aprendizaje en situaciones de aula. Revista Cultura y Educación, (La Habana), 6/7, 1997, p. 105-115.

FIGUEREDO ESCOBAR, ERNESTO [ET AL]. Logopedia. La Habana, Pueblo y Educación, 1984. Tomo I.

FIGUEREDO ESCOBAR, ERNESTO. Terapia del lenguaje. [En proceso de edición].

FILICHEVA, T. B. Osnovi logopedii. Moskva, Prosveschenie, 1989.

- HAUG, ULRICH Y GEORG RAMMER. Lenguaje, comunicación, situación y competencia comunicativa. P. 58-95. En Haug, U. y G. Rammer. Psicología del lenguaje y teoría de la comprensión. Madrid, Gredos, 1979.
- JVATSEV, M. E. Logopedia: rabota s doschkolnikami. Moskva, Delta, 1996.
- LEVINA, R. E. La formación del lenguaje en los alumnos de la escuela especial para niños con graves trastornos del lenguaje. P. 4-6. En Méndez Monti, I. [et al.]. Sobre algunos temas del trabajo logopédico). La Habana, Pueblo y Educación, 1983.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA. Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad. Salamanca, España, 7 – 10 de junio 1994. Madrid, Centro de Publicaciones, Secretaría General Técnica, 1995.
- NIKASCHINA, N.A. Los niños con insuficiencia general en el desarrollo del lenguaje en la escuela primaria. P. 20-25. En Méndez Monti, I. [et al.]. Sobre algunos temas del trabajo logopédico. La Habana, Pueblo y Educación, 1983.
- PERELLÓ, JORGE. Trastornos del habla. Barcelona, Editorial Científico – Médica, 1973.
- PÉREZ SERRANO, ELSIE. Programa de ayuda logopédica para la prevención de la tartamudez. Tesis de Doctorado. Holguín, Instituto Superior Pedagógico “José de la Luz y Caballero”, 2002.
- POVALIAEVA, M. Spravochnik logopeda. Rostov-na-Donú, Fénix, 2001.
- VOLKOVA, L.S. [ET AL.]. Logopedia. Moskva, Prosveschenie, 1989.
- ZABRAMNAYA, S. D. Nagliadnyy material dlia psijologo – pedagogicheskogo obsledovania detey mediko-pedagogicheskij komissiyaj. Moskva, Prosveschenie, 1981).
- ZHARENKOVA, G. I. Sobre el trabajo relativo al desarrollo de la comprensión del lenguaje en la escuela primaria. P. 25-27. En Méndez Monti, I. [et al.]. Sobre algunos temas del trabajo logopédico. La Habana, Pueblo y Educación, 1983.
- ZHUKOVA, N.S. [ET AL.]. Preodalenie zaderzhki rechegogo razvitia u doschkolnikov. Moskva, Prosveschenie, 1973.