

*Conocimiento que poseen sobre áreas de intervención
Fonoaudiológica las maestras jardineras
egresadas del Profesorado Hermano
Septimio de la ciudad de Concordia,
Entre Ríos.*

ALUMNA: María Paula Arralde

*CON LA SUPERVISIÓN DE:
Elena Soler*

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA
ROSARIO, ARGENTINA

2007

***Conocimiento que poseen sobre áreas de intervención
Fonoaudiológica las maestras jardineras
egresadas del Profesorado Hermano
Septimio de la ciudad de Concordia,
Entre Ríos.***

ALUMNA: María Paula Arralde

***CON LA SUPERVISIÓN DE:
Elena Soler***

***Trabajo de Investigación – Tesina – presentada en la
Escuela de Fonoaudiología para la obtención del
Título de Licenciado en Fonoaudiología***

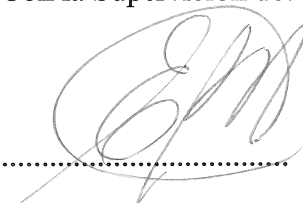
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA
ROSARIO, ARGENTINA**

2007

Tesina presentada por:

Nombre y Apellido..... Arrede Maria Paula 

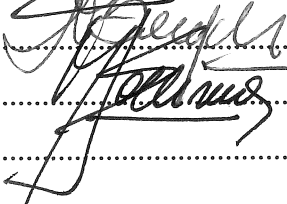
Con la Supervisión de:

Nombre y Apellido del Tutor..... Elema Colver 

Aprobada por:

FGA. GARCIA, EMILIA
FGA BERGESS AVALIA
Por Jolune Mendez





En Rosario, a los 20 días del mes de FEBRERO del año 2008

Matrícula: A-1437-1

*Dedicada a mis padres Marta y Carlos,
mi hermana Marínela, mi marido
Bernardo, y a todos mis familiares
y amigos que me acompañaron y
ayudaron a lo largo de toda la carrera.*

A Todos "Muchas Gracias"...

Índice.

- Prólogo.....	7
- Resumen.....	8
<i>A. Contexto de Descubrimiento</i>	
<i>I- Fundamentos Teóricos</i>	
1) Introducción.....	10
2) Objetivos de Estudio.....	11
3) Encuadre Teórico.....	12
4) Problemas.....	25
5) Variables.....	26
<i>II- Fundamentos Metodológicos</i>	
1) Población.....	32
2) Procedimientos, Técnicas e Instrumentos.....	35
3) Plan de Análisis.....	38
<i>B. Contexto de Realidad</i>	
I- Resultados.....	39
<i>C. Contexto de Justificación</i>	
1) Interpretación y Discusión.....	55
2) Conclusiones.....	68
3) Limitaciones y Sugerencias.....	70
<i>D. Bibliografía.....</i>	<i>72</i>
<i>E. Anexos:</i>	
- Anexo I – Entrevista a las docentes de educación inicial.....	75
- Anexo II – Entrevista a la docente de las materias del Profesorado.....	79
- Anexo III – Planilla de Volcado.....	82
- Anexo IV – Planilla de Volcado.....	87
- Anexo V – Planilla de Volcado.....	89
- Anexo VI – Planilla de Volcado.....	91
- Anexo VII – Planilla de Volcado.....	93
- Anexo VIII – Planilla de Volcado.....	95
- Anexo IX – Plan de Estudio.....	97
- Anexo X – Programa de “psicología del Aprendizaje”.....	99
- Anexo XI – Programa de “Integración a la Diversidad”.....	112

Prólogo.

El área preventiva es una de las áreas más importante para el desarrollo profesional de quienes desempeñan su labor en el ámbito de la salud.

Es muy importante que los docentes tengan información sobre las áreas de intervención fonoaudiológica, ya que, si bien a ellos no les compete un estudio específico de dichas alteraciones, un conocimiento básico les permite actuar en acciones de prevención, detección y derivación precoz con el objetivo de evitar males mayores como consecuencia del avance de la patología.

En el presente trabajo de investigación se indagó acerca del conocimiento que poseen sobre áreas de intervención fonoaudiológica las maestras jardineras egresadas del Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos; también se investigó sobre las fuentes de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica, la importancia dada al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional y la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial.

Prólogo.

El área preventiva es una de las áreas más importante para el desarrollo profesional de quienes desempeñan su labor en el ámbito de la salud.

Es muy importante que los docentes tengan información sobre las áreas de intervención fonoaudiológica, ya que, si bien a ellos no les compete un estudio específico de dichas alteraciones, un conocimiento básico les permite actuar en acciones de prevención, detección y derivación precoz con el objetivo de evitar males mayores como consecuencia del avance de la patología.

En el presente trabajo de investigación se indagó acerca del conocimiento que poseen sobre áreas de intervención fonoaudiológica las maestras jardineras egresadas del Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos; también se investigó sobre las fuentes de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica, la importancia dada al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional y la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial.

Resumen.

La presente investigación tiene como objetivo fundamental averiguar cuál el conocimiento que poseen sobre áreas de intervención fonoaudiológica las maestras jardineras egresadas del Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos.

Es importante que las docentes de educación inicial tengan información sobre las áreas de intervención fonoaudiológica para poder detectar patologías en sus alumnos y derivarlos a tiempo para evitar complicaciones de índole fonoaudiológica.

Para esto es necesario que los alumnos del profesorado, desde su formación académica, reciban información sobre las diferentes áreas de intervención fonoaudiológica y las patologías fonoaudiológicas para prevenir trastornos de esta índole en sus alumnos.

Para llevar a cabo este estudio se utilizó como instrumento una entrevista donde se indagó sobre los trastornos en los que trabaja un fonoaudiólogo, la actitud que tomaría frente a niños con problemas fonoaudiológicos, los profesionales a los que derivaría en caso de diferentes patologías, la necesidad de profundización de los conocimientos y la fuente de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica. También se investigó acerca de la importancia dada al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional, la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera y la información brindada por el profesorado.

La población tomada para este estudio estuvo conformada por 15 maestras jardineras en actividad en el Departamento San Salvador en el año 2007, egresadas del profesorado "Hermano Septimio" de la ciudad de Concordia, Entre Ríos, desde el año 1994 hasta el 2006.

Se concluye que del total de 15 maestras jardineras encuestadas el 73% tiene un Conocimiento Bueno sobre áreas de intervención fonoaudiológica y el 27% restante un Conocimiento Regular.

A- CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO

I- FUNDAMENTOS TEÓRICOS

1) Introducción.

El Jardín de Infantes cumple un papel primordial en la prevención y en la detección temprana de muchas alteraciones, para ello es necesario que la maestra jardinera esté preparada para la detección de desordenes entre los cuales son importantes los de incumbencia fonoaudiológica.

La relación diaria del docente con el alumno juega un papel significativo ya que es él quien tiene contacto permanente y llega a conocerlo como para hacer un informe detallado y preciso del accionar del niño en el aula, que es de suma importancia para el profesional que lo asistirá en su problemática. El docente es el mejor colaborador en la detección de patologías infantiles pero para eso es necesaria una sólida formación académica y que esté en constante actualización a lo largo de su carrera.

El diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de las alteraciones posibilitan su recuperación o lentifican el proceso alterado e impiden complicaciones.

Este trabajo tiene como objetivo fundamental determinar el conocimiento que poseen sobre áreas de intervención fonoaudiológica las maestras jardineras egresadas del Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos.

2) Objetivos de estudio.

- Describir el conocimiento sobre las áreas de intervención fonoaudiológica que poseen las maestras jardineras en actividad egresadas entre el año 1994 y el 2006 en el Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos.
- Conocer la información brindada por el profesorado según el plan curricular vigente.
- Realizar un análisis comparativo entre las patologías fonoaudiológicas conocidas por las docentes de educación inicial y las patologías fonoaudiológicas presentadas por el profesorado a sus alumnas.
- Conocer si existe o no la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial.
- Conocer como procederían los docentes de educación inicial ante un niño con dificultades.
- Conocer de donde obtienen los docentes la información que poseen sobre el tema.
- Conocer la importancia que le dan las maestras jardineras al conocimiento sobre las áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de su tarea profesional.

3) Encuadre Teórico

La salud es la búsqueda del equilibrio bio-psico-social. Es el estado del individuo de poder reaccionar contra los estímulos del medio, logrando una adaptación a las distintas circunstancias.

La misma es considerada como un equilibrio dinámico en la permanente interacción hombre/ambiente, como campo de equipos interdisciplinarios y multisectoriales, como derecho humano fundamental pero a la vez como responsabilidad individual y social, y como valor ético-moral y económico-social. También se le dio importancia a la salud y su relación con el nivel de vida y el desarrollo económico-social.

La salud es una abstracción, no es perceptible, lo perceptible es el malestar. Esta se relaciona con necesidades humanas y sociales con calidad de vida y con bienestar propio de cada una de las comunidades.

Para lograr un buen nivel sanitario en una sociedad es muy importante la prevención.

Según la O.P.S. (Organización Panamericana de la Salud) “la prevención es la estrategia de intervención destinada a evitar efectos no deseados en la salud de las personas o del ambiente, sean estos daños o factores de riesgo, en el caso de las personas, complicaciones, discapacidad y muerte”¹. En el uso corriente, su significado ha sido ampliado para abarcar medidas que interrumpen o hacen lento el progreso de la enfermedad, es por esta razón que existen varios niveles de prevención.

Cuando se trata de evitar la exposición al riesgo de contraer una enfermedad estamos hablando de prevención primaria; la prevención secundaria enfoca al diagnóstico precoz de las enfermedades y el tratamiento oportuno. Y por último tenemos la prevención terciaria que se encarga de la rehabilitación del paciente.

Los docentes se encargan de la detección precoz de las dificultades en los niños de edad escolar, con el objetivo de evitar males mayores como consecuencia del avance de la patología que puede llevar a la discapacidad en determinadas áreas del desarrollo, como puede ser el lenguaje, el aprendizaje, la memoria, la atención, la actividad motriz, entre otras.

Esta actividad de los docentes figuraba en la Ley Federal de Educación, abolida en diciembre de 2005, como un objetivo de la Educación Inicial: “Prevenir y atender las

¹ Villarreal, S. / Prevención y Promoción de la salud .-- Documento de trabajo de la Cátedra Introducción a la Fonoaudiología .-- Escuela de Fonoaudiología – Facultad de Ciencias Médicas – U.N.R. : Rosario; 1996. Pág. 3.

desigualdades físicas, psíquicas y sociales originadas en deficiencias de orden biológico, nutricional, familiar y ambiental mediante programas especiales y acciones articuladas con otras instituciones comunitarias”².

En la nueva Ley de Educación Nacional también está establecido este objetivo solo que sin mencionar los tipos de dificultades que puede presentar el niño. La misma dice “Prevenir y atender necesidades especiales y dificultades de aprendizaje”³

Azcoaga en el año 1997 realiza una diferenciación entre “deficiencia” y “discapacidad”.

Considera que las deficiencias son “las alteraciones anatómicas o funcionales que afectan al individuo en la actividad de sus órganos”⁴; mientras que plantea a la discapacidad como “la consecuencia de la deficiencia sobre las actividades físicas, intelectuales, afectivo-emocionales, sociales y económicas del paciente”⁵. Pero para que la deficiencia adquiera las características de discapacidad debe alcanzar cierta magnitud, en cuyo caso interfiere en las capacidades y actos indispensables para el desenvolvimiento personal y la vida social del individuo.

Por otro lado el concepto de discapacidad no es definitivo, puede haber ciertas discapacidades relacionadas con la edad, el sexo y/o aspectos particulares que con el correr del tiempo y la interacción con el medio disminuyen. Entonces podemos decir que las consecuencias de la discapacidad no dependen, pura y exclusivamente del grado, topografía y naturaleza de la deficiencia, sino de la forma y profundidad con que alteren la adaptación del individuo al medio.

Para lograr esta adaptación del individuo a la comunidad circundante es importante el diagnóstico precoz de la deficiencia para comenzar a trabajar lo más tempranamente posible sobre la misma y de esta manera evitar la discapacidad. Es aquí donde son indispensables las observaciones de los padres y de los docentes sobre las características, actitudes y capacidades del niño.

En ocasiones los padres no detectan las dificultades en sus hijos, ya sea por estar acostumbrados a la forma de ser y de actuar de los mismos, o por una actitud de negación de la presencia de alguna discapacidad. En estos casos, muchas veces los niños llegan al jardín de infantes o ingresan a la escuela primaria sin haberse detectado, diagnosticado y

² Ministerio de Cultura y Educación de la Nación, Secretaría de Programación y Evaluación Educativa / Ley Federal de Educación .-- Capital Federal ; 1994. Cap. II, Pág. 6.

³ Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología / Ley de Educación Nacional .-- Capital Federal ; Septiembre de 2006. Pág.18.

⁴ Azcoaga, Juan E. y col / Los retardos del Lenguaje en el niño .-- Editorial Paidós : Buenos Aires ; 1997. Pág. 222.

⁵ Azcoaga, Juan E. y col / Ibidem, Pág. 222.

comenzado la rehabilitación de su patología, es allí donde adquiere importancia el papel del docente.

Si bien el docente debe esperar los tiempos de cada niño, en toda su evolución existen mínimas “señales de preocupación” que ayudan a realizar una detección precoz, muy necesaria a la hora de hablar de pronóstico y superación de cualquier trastorno.

Pero para que el docente pueda detectar el problema, es necesario que esté suficientemente capacitado para captar sus particulares condiciones bio-psico-sociales y emocionales desde una óptica integral, ya que la salud es una condición indispensable para que un niño pueda participar activamente y en forma adecuada del proceso de aprendizaje.

En el Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos, el plan de estudio está conformado por 32 materias las cuales están distribuidas en tres años de cursado, pero solo en dos de ellas se dictan temas relacionados con las áreas de la Fonoaudiología: “Psicología del Aprendizaje” e “Integración a la Diversidad”.

En la Revista llamada Nivel Inicial, en un informe denominado “El rol de la Maestra Jardinera en la actualidad”, se le pregunta a una especialista: ¿Cuál es el perfil de la docente actual?, a lo que contesta “Creo que el momento actual requiere de docentes críticos, autónomos, capaces de tomar decisiones, con fundamentos teóricos claros para leer una realidad áulica, institucional y social cada vez más vasta y compleja. Es por eso que la clave es la capacitación permanente”⁶

El docente, debe saber que hacer en el caso de un niño que presente alguna dificultad, a quien informar dentro de la institución y a que profesional derivarlo. Pero para tomar una decisión sobre su proceder debe tener conocimiento de las patologías con las que se puede encontrar en su actividad profesional.

Es muy importante una entrevista inicial con los padres para determinar las características individuales y las relaciones parentales de los alumnos. En dicha entrevista se indaga a los padres sobre algunos aspectos como por ejemplo el parto, la alimentación, el desarrollo motor, el control de esfínteres, el desarrollo del lenguaje y la historia de enfermedades del niño.

En esta entrevista el docente ya cumple una función preventiva detectando posibles conflictos que luego, a través de la observación del niño, le permitirán tomar una decisión en cuanto a que profesional derivarlo.

⁶ Rodríguez, Mónica / El rol de la maestra jardinera en la actualidad .-- en Revista Nivel Inicial .—Ediciones AGALH : Buenos Aires ; Abril 1998. Año I N°2, Pág. 12.

Según el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación el docente aparece como un mediador de las interacciones y de las experiencias del alumno en la escuela, organizando y articulando las experiencias e interacciones significativas del mismo, teniendo en cuentas las características individuales de cada uno de ellos lo cual es propio del rol docente en cualquier sector del sistema educativo.

El docente, en el desempeño de su labor, se puede encontrar con niños cuyo desarrollo es armónico y que pueden adaptarse a los recursos de la escuela común. Sin embargo, hay otros niños que tienen necesidades educativas especiales, los cuales tienen mayores dificultades para aprender que sus pares de la misma edad, porque presentan alguna problemática de discapacidad, o un trastorno específico, o una situación contextual desfavorable que obstaculiza el aprovechamiento de los recursos educativos de la escuela común y necesita una educación especial.

La educación especial podría definirse como “el conjunto de conocimientos, servicios, técnicas, estrategias y recursos pedagógicos destinados a asegurar un proceso educativo integral, flexible y dinámico a las personas con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes”⁷.

Este proceso educativo se realiza en centros y escuelas especiales cuyo objetivo es el desarrollo pleno de las personas, que trasciende el marco de lo educativo y abarca todas las manifestaciones de la vida social.

“El diseño curricular es un plan de acción que guía las practicas educativas. Es considerado como un modelo de entender la educación, como un instrumento que permite orientar la vida en la escuela en tanto proporciona información concreta de *qué, cómo y cuándo* enseñar y *qué, cómo y cuándo* evaluar”⁸.

Este diseño curricular puede sufrir modificaciones llamadas adaptaciones curriculares, que son indispensables para posibilitar la individualización de la enseñanza. Se realizan cada vez que un alumno o grupo de alumnos presentan necesidades específicas con relación a su grupo de referencia.

Las adaptaciones curriculares ponen en evidencia que la educación especial y la educación común responden a un único sistema educativo que es abarcativo de la diversidad de los miembros de la sociedad a la cual dicha oferta va dirigida.

⁷ Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación / Hacia un sistema Educativo Integrado e integrador .-- Buenos Aires ; 1997. Pág. 32.

⁸ Consejo General de Educación / La Escuela de la Diversidad .-- República Argentina ; 1999. Pág. 11.

La Declaración de Salamanca realizada en el año 1994 establece los principios de una escuela inclusiva, determinando un cambio en las funciones de la educación común. Donde uno de los tópicos mas enfatizados es la “Educación para la Diversidad” que implica la realización de un gran número de adaptaciones de la escuela a las necesidades educativas especiales de algunos de sus alumnos, constituyéndose el proceso de inclusión en una demanda que debe ser respondida por el Sistema Educativo de las Naciones.

En relación a la situación “especial” que viven los docentes de la educación común ante la inclusión de niños con necesidades especiales, juega un papel primordial la percepción personal que cada uno tiene acerca de su preparación profesional para llevar a cabo una adecuada inclusión.

Todas las escuelas de educación común deberían contar con un Gabinete Psicopedagógico integrado por diferentes profesionales que realizan actividades de detección, evaluación y seguimiento de los alumnos con dificultades.

Estos equipos de profesionales no tienen tarea asistencial; sino que tienen como objetivo acompañar al niño, a la familia, a los docentes y a la comunidad educativa en general en todo el proceso de aprendizaje que realiza el alumno.

Dentro de los Gabinetes Psicopedagógicos, formados por diferentes profesionales, se encuentra el profesional Fonoaudiólogo, que está capacitado en Fonoaudiología que es una disciplina científica que se interesa por la comunicación humana.

“La comunicación humana es un proceso psicosocial a través del cual los individuos se relacionan al interactuar unos con otros e intercambiar intencionalmente determinada información. Hacen uso de un sistema de signos en común, en un determinado contexto situacional, poniendo en juego de esta manera sus habilidades comunicativas”⁹.

Dicha disciplina se ocupa dentro del proceso comunicativo lingüístico de los *actos de prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación* de sus trastornos, los que por deficiencias neurológicas, psicológicas, intelectuales y sociales retardan, distorsionan y/o desintegran dicho proceso, actuando en las *áreas de voz, audición, habla, aprendizaje y lenguaje* en sus diferentes niveles de adquisición y manifestaciones.

En el artículo 2º de la Ley Nº 8.744, del ejercicio profesional del Fonoaudiólogo, Licenciado en Fonoaudiología y Doctores en Fonología en la provincia de Entre Ríos se presenta al ejercicio profesional de la fonoaudiología de la siguiente manera: “A los efectos de la presente ley se considerará ejercicio profesional de la Fonoaudiología a la

⁹ Pace, Ana C., Iñiguez, Mariella / La voz en la comunicación docente-alumno en los primeros años de vida .- en Revista Fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 1996. Tomo 42, Nº 3, Pág. 12.

prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de los trastornos de la comunicación humana, en relación con: voz (hablada y cantada), habla, lenguaje, aprendizaje pedagógico (relacionado con las alteraciones del lenguaje) y audición (investigación de la función auditiva y vestibular)”¹⁰.

Según esta Ley los profesionales pueden desarrollar las siguientes funciones: Asistencial y Preventiva, de Investigación Científica y Administrativa, y Legal. En el área Asistencial y Preventiva se menciona que el profesional puede intervenir en patologías de Fonación, de Habla, de audición, de la función Vestibular, en alteraciones del Lenguaje y también en actividades de Prevención.

En relación a las actividades que el profesional Fonoaudiólogo puede ejercer dentro del ámbito educativo, en la ley se mencionan, entre otras, a las siguientes:

- “Brindar asesoramiento en el ámbito docente y otros, sobre los trastornos que hacen a los aspectos odontoestomatológicos, voz, habla, audición, lenguaje, y del aprendizaje escolar (relacionado con la patología del lenguaje).
- Detectar trastornos en la esfera fonoaudiológica, en el ingreso al nivel preescolar y escolar.
- Ejercer la docencia en los niveles de enseñanza secundaria, terciaria y universitaria en el campo de la fonoaudiología.”¹¹.

La tarea del Fonoaudiólogo en la educación común se extiende desde los niveles preescolares hasta avanzada la actual escuela media. Esta acción se dirige hacia la prevención y la mayor eficacia se logra cuando la tarea se realiza en equipo interdisciplinario, con participación de los Docentes, Psicólogos, Psicopedagogos u otros profesionales que integren el Gabinete Psicopedagógico en los primeros años de la educación formal.

El rol del docente en la detección de patologías de incumbencia fonoaudiológica es muy importante para prevenir consecuencias mayores en el desarrollo del niño. Ya que el jardín de infantes es el lugar ideal para hacer prevención porque se tiene la oportunidad de intervenir desde temprana edad y en la mayoría de los casos involucrando a la familia en temas que favorecerán la calidad de vida de los niños.

A continuación se hará una pequeña descripción de algunas patologías fonoaudiológicas frecuentemente encontradas en preescolares. El orden en que serán presentadas es

¹⁰ Subsecretaría de Gobierno y Trabajo / Ley 8.744 del ejercicio profesional del fonoaudiólogo, licenciado en fonoaudiología y doctores en fonología de la provincia de Entre Ríos .-- Legislatura de la provincia de Entre Ríos : Paraná ; 12 de noviembre de 1993. Pág. 1.

¹¹ Subsecretaría de Gobierno y Trabajo / Ibídem. Pág. 3.

arbitrario y no supone una clasificación o valoración en cuanto a mayor o menor importancia.

Retardo Afásico: “Es un trastorno en la organización y desarrollo del lenguaje infantil que afecta fundamentalmente a la comprensión verbal, consecutivo a un desequilibrio generalizado de la dinámica de los procesos de excitación e inhibición cerebral, provocado por una lesión, disfunción o retardo en el desarrollo cerebral”¹².

En todos los casos de Afasia se encuentra afectada la actividad combinatoria del Analizador Verbal, ubicado en el área de Wernicke en el hemisferio cerebral izquierdo.

Las dificultades empiezan a aparecer alrededor de los 2 años, edad en la que se advierte que a veces comprende lo que se le dice y otras veces no, mejorando la misma ante situaciones no verbales.

Es muy frecuente la confusión de cuadros Afásicos, con Hipoacusias, Retardo Mental o Cuadros Psicóticos.

Algunos de los síntomas presentados por los niños con Retardo Afásico son los siguientes:

- Latencias: pueden ser iniciales o intermedias. Los pacientes hacen una pausa en la que aparentemente están organizando su respuesta. La latencia inicial, a veces, puede estar ocupada por una interjección, por una interrogación o por una muletilla del lenguaje del paciente.
- Anomia: no puede dar la respuesta por la pérdida del vocablo.
- Fatigabilidad: no puede mantener la atención por mucho tiempo, se fatiga, y sus respuestas empeoran.
- Parafasias Verbales Paradigmáticas: sustituye una palabra por otra en el mismo eje paradigmático.
- Neologismo: sustituye una palabra por otra que no existe.
- Perseveraciones: no puede inhibir una determinada información y persiste en esa respuesta.
- Ecolalias: contamina la respuesta correcta con cosas impropias.
- Logorrea: elocución desordenada y descontrolada con o sin significado.
- Jergafasia: elocución descontrolada e ininteligible.

¹² Azcoaga, Juan E. y col / Op. cit. Pág. 110.

Retardo Anártrico: “La Anártria es una alteración de la elocución del lenguaje que se caracteriza por un déficit en la actividad combinatoria del Analizador Cinestésico-Motor Verbal consecutiva a una lesión que lo afecta directamente y que se exterioriza en síntomas que afectan exclusivamente a la síntesis de estereotipos fonemáticos y motores verbales”¹⁵

Algunos de los síntomas del Retardo Anártrico son los siguientes:

- Agramatismos: alteraciones en el proceso de codificación fonológico sintáctico. Es el síntoma anártrico por excelencia.
- Parafasias Fonéticas: por sustitución de rasgos.
- Parafasias Fonémicas: sustitución de fonemas por otros mas simples.
- Agregados de fonemas de apoyo.
- Parafasias morfémicas: sustitución de elementos no portadores de significado.
- Neologismos: palabras que no existen en la lengua como consecuencia de sustituciones fonológicas múltiples.

Alteraciones del Lenguaje de Causas Psicógenas: Las perturbaciones psiquiátricas del lenguaje no representan una alteración exclusiva del sistema verbal y tampoco implican un fallo concreto del aparato del lenguaje (audición, fonación, etc.), sino que se deben a un trastorno global de psiquismo, a un déficit o perturbación de las funciones cerebrales superiores o a una distorsión de la personalidad que afecta el proceso de adquisición del lenguaje o su posterior funcionamiento como medio de comunicación y de expresión del pensamiento. El lenguaje se encuentra alterado en la medida en que se encuentra alterada toda la vida psíquica e intelectual del niño.

Hay una estrecha relación entre lenguaje y pensamiento, la fundamental influencia que el lenguaje ejerce sobre la estructuración y categorización del pensamiento, convierten al material lingüístico en una valiosa fuente de información sobre la dinámica de los procesos psíquicos superiores y sobre las diversas etapas por las que atraviesa la formación intelectual infantil.

Por presentarse en organismos en permanente proceso de evolución y con fuerte dependencia del medio, los trastornos de origen psiquiátrico infantil siempre son cambiantes, versátiles y muy sensibles a las influencias ambientales.

¹⁵ Azcoaga, Juan E. y col / Op. cit. Pág. 98.

El juego, por ser el medio fundamental para desarrollar el lenguaje y el pensamiento, es una gran herramienta para llegar al diagnóstico. El juego del niño con alteraciones psicógenas es un juego poco creativo, con falta de iniciativa, falta de coherencia entre juegos, falta de concentración, falta de comprensión, juego perseverativo, o ausencia de juego.

A continuación mencionaremos algunas patologías que tienen gran influencia de factores psicógenos.

- Retardo Mental: Se caracteriza por una deficiencia o debilidad de las funciones cognitivas y de la inteligencia que impiden o limitan la adquisición de conocimientos y el desarrollo en plenitud del pensamiento y la conducta social del afectado. Por la íntima relación que existe entre lenguaje y pensamiento se puede comprender que la Deficiencia Mental u Oligofrenia se acompaña siempre de un déficit lingüístico, llamado Retardo Alálico, proporcional o mayor al déficit intelectual.

- Neurosis Infantil: Es un desajuste en la unidad del organismo con su ambiente o una dificultad en las relaciones interpersonales, y sus síntomas expresan el conflicto y la puesta en marcha de mecanismos de compensación o de defensa destinados a reestablecer el equilibrio.

Por su carácter funcional son fenómenos reversibles, que sobrevienen en personas de inteligencia normal y no impiden la comunicación y el aprendizaje aunque pueden dificultarlos.

- Psicosis: Es poco frecuente en la infancia. Produce cuadros mentales capaces de perturbar las actividades psíquicas, provocando una ruptura o desvinculación del niño con su medio.

En esta patología se observan trastornos en las relaciones con el ambiente, alteraciones del curso del pensamiento y del lenguaje, contenidos delirantes y trastornos de la actividad psicomotriz. El lenguaje es incomprensible por alteraciones en la función semántica, la estructura gramatical y la incoherencia expresiva. En algunos casos hay pobreza general del lenguaje similar al retardo intelectual.

Hipoacusias: Es una disminución de la audición que se debe a causas congénitas (desde el nacimiento) o adquiridas. Esta pérdida auditiva incide directamente en el desarrollo del lenguaje, su integración y su uso eficaz como medio de comunicación.

Los niños que padecen una Hipoacusia Leve no manifiestan diferencias en la evolución en comparación con niños normales. Estos suelen ser identificados recién en el jardín de infantes.

En el primer nivel lingüístico no se observa retardo significativo, ni del sistema semántico ni del sintáctico de la elocución. Solo se advierten algunas deficiencias en el desarrollo del sistema fonológico y algunas fallas de la pronunciación. Generalmente se trata de sustituciones de sonidos consonánticos o partes de palabras.

Los niños hipoacúsicos pueden presentar una atención lábil, suelen acercarse lo más posible a la fuente de donde viene el sonido o la palabra, poner la mano detrás de la oreja o girar la cabeza hacia la fuente sonora cuando la pérdida es unilateral, o también fijar la vista en los labios de su interlocutor.

A diferencia de los Hipoacúsicos Leves, los Moderados y Graves suelen presentar desde muy temprano características que llaman la atención y hacen posible el diagnóstico oportuno.

Disfonía Infantil: Se caracteriza por un comportamiento de sobreesfuerzo, acompañado por una modificación del timbre de la voz, que se hace grave, ronca y cascada.

La Disfonía aparece en forma progresiva en fases sucesivas. Al comienzo el episodio disfónico dura algunos días y luego retorna la voz a la normalidad. Poco a poco estos episodios son más frecuentes hasta que la Disfonía llega a ser constante.

Acústicamente se puede percibir en la voz del niño una agravación de la tonalidad, reducción de la modulación, ronquera del timbre y finales sofocados. La intensidad generalmente es excesiva alternando con afonía casi completa y además se pueden evidenciar alteraciones de la articulación de la palabra debido al esfuerzo vocal.

Tartamudez: Consiste en una alteración del ritmo de la emisión que le quita fluidez al habla del niño. La misma se hace vacilante, entrecortada e interrumpida por repeticiones y persistencia de sonidos o fonemas acompañados de gestos mímicos y movimientos asociados de los labios, los párpados y el cuello, que denotan el esfuerzo y la atención del paciente para superar su dificultad. Esta falta de fluidez puede ser un síntoma único o estar combinado con otros trastornos del lenguaje.

La fluidez es la facilidad en la producción del habla, con transcurso suave, ágil y adaptable. Esta aumenta con la edad y cooperan tres campos importantes; el control motor del habla, la habilidad lingüística y la habilidad comunicativa. Esto justifica el porque de

las frecuentes Dislalias en niños entre los 3 y 5 años, pero si persisten más allá de los 5 o 6 años comienzan a hacerse patológicas.

Respecto a la inteligencia no se ha encontrado ninguna relación entre la Tartamudez y la Deficiencia Mental. Lo curioso de esta enfermedad es la ausencia del trastorno cuando se canta o se recita. Muchos pacientes tampoco tartamudean cuando leen o creen estar solos.

Se han tratado de establecer por varias teorías cual es la causa del tartamudeo, pero ninguna ha logrado justificar todos los casos. En la actualidad se ha puesto más énfasis en los fenómenos afectivos y en las relaciones familiares distorsionadas.

Dislalias: Son alteraciones en la articulación del punto y modo de los fonemas y de las palabras por perturbaciones orgánicas o funcionales de los órganos periféricos del habla.

“La función articulatoria está dada por la acción que ejercen, directa o indirectamente, sobre el soplo espiratorio los órganos orofaciales: labios, lengua, arcadas dentarias, paladar, velo del paladar, mandíbula, cavidad rinofaringea y conductos nasales”.¹⁴

Las modificaciones en la forma, tamaño y posición de las estructuras fijas y de los grupos musculares podrán alterar las condiciones de precisión requeridas para la articulación, por el compromiso de la actividad práxica y las condiciones funcionales del movimiento: velocidad, fuerza, amplitud, dirección y coordinación.

En las Dislalias, por lo general, la palabra es fluida, aunque a veces puede ser ininteligible. Los síntomas que se observan son sustitución, omisión, inserción y distorsión de los fonemas.

Trastornos Fonológicos: En el Trastorno Fonológico se altera la estructuración fonémica de las palabras por la utilización de procesos fonológicos de simplificación que no han sido eliminados en forma normal. Es una alteración en la programación del significante del signo.

Se da en chicos que utilizan un lenguaje similar al de niños de menor edad, sus emisiones son poco inteligibles, los errores son asistemáticos, el niño no presenta problemas auditivos y su coeficiente intelectual es normal. Es común la dificultad expresiva mientras que la comprensión se ve menos afectada.

Los procesos de simplificación son procedimientos con los que los niños adaptan y organizan sus emisiones haciéndolas más simples que el modelo adulto. Dichos procesos

¹⁴ Mura, Silvia / La Dinámica Articulatoria -- Editorial Puma : Buenos Aires ; 1987. Pág. 3.

se utilizan, en la normalidad, hasta que el niño logra producir emisiones similares a las del adulto.

Los procesos Fonológicos de Simplificación han sido clasificados en 3 tipos:

- Procesos relacionados con las sílabas: procedimientos mediante los cuales los niños simplifican sus producciones transformándolas en unidades del tipo consonante + vocal (CV) o en estructuras CVCV. Por ejemplo: dice /páto/ por /plato/.
- Procesos de Asimilación: procedimientos mediante los cuales un fonema se hace similar a otro presente en la misma palabra. Por ejemplo: dice /núna/ por /luna/.
- Procesos de Sustitución: Procedimientos mediante el cual clases enteras de fonemas son sustituidos por miembros de otra clase para simplificar la emisión de la palabra. Por ejemplo: fonemas fricativos son sustituidos por oclusivos, dice /oko/ por /ojo/.

Generalmente estos trastornos coexisten con problemas en el desempeño gramatical.

Deglución atípica: Las funciones reflejo-vegetativas de respiración, succión, masticación y deglución son consideradas prelingüísticas, o sea, funciones que preparan los mecanismos del lenguaje articulado y utilizan la misma neuro-musculatura.

“La Deglución es un mecanismo sinérgico de acciones musculares, donde todos los músculos relacionados con la cavidad, entran en juego. Cuando esta sinergia es rota pueden suceder varias anomalías en el proceso y así tendremos la llamada Deglución Atípica o Deglución Infantil, con interposición lingual o labial, participación de la musculatura perioral y soplo en lugar de succión”¹⁵

En los niños que presentan Deglución Atípica también podemos observar trabajo neuromuscular y referencias propioceptivas alteradas, aprendizaje práxico disminuido o distorsionado, menor tono, postura alterada, falta de fuerza, lentificación en los movimientos y fallas en la dirección y amplitud de los mismos.

En los niños con Deglución Atípica se puede observar que:

- Le quedan restos de comida en la boca luego de la deglución.
- Derrama líquido y se ensucia con frecuencia.
- Hace muchas migas al comer galletitas.

¹⁵ Agustoni, Celia H. / Deglución Atípica .-- Publicaciones Médicas Argentinas : Buenos Aires ; 1985. Pág. 7.

- Le queda abundante cantidad de migas alrededor de la boca.
- Realiza movimientos con la cabeza al deglutir.

Respiración Bucal: Es el hábito de respirar por la boca, donde se altera el mecanismo oclusivo labial observándose alteraciones de la morfología, el tonismo y la función labial. Al no crearse la presión interna por la boca abierta, la lengua pierde sus puntos de cierre, avanza y desciende perdiendo tono, fuerza y posición, al igual que el mecanismo velar.

Existen dificultades en la inspiración y expiración que se traducen en una disminución del volumen de aire inspirado, disminución de la amplitud de los movimientos de las paredes torácicas, respiración superficial y ritmo irregular.

Durante la respiración se ponen en juego músculos que no tienen ninguna participación normal en la misma, por lo tanto el paciente se fatiga más rápidamente en juegos y deportes.

Puede haber alteraciones funcionales a nivel del aparato circulatorio, palpitaciones, soplos, variaciones de la tensión arterial. También trastornos digestivos y perturbaciones de la nutrición, puesto que al respirar por la boca, tritura deficientemente sus alimentos y deglute antes de tiempo.

La respiración bucal puede afectar la capacidad intelectual, hay apatía y dificultades de comprensión, además de posibles alteraciones en los órganos de la audición, olfato y gusto y modificaciones en la voz hablada y cantada.

En los Respiradores Bucales se puede observar que:

- Está permanentemente con la boca abierta
- Puede haber derramamiento de saliva.
- Esta frecuentemente resfriado.
- Se agita fácilmente al hacer alguna actividad física.

4) Problemas.

¿Qué conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica poseen las maestras jardineras egresadas entre el año 1994 y 2006 del Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos que se encuentran en actividad en el Departamento San Salvador de dicha provincia, en el año 2007?

¿Cuál es la información brindada por el Profesorado a sus egresadas?

5) Variables.

Las variables de este estudio son: “Conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica”, “Fuente de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica”, “Importancia dada al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional” y “Necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial”.

- Conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica:

Definición Conceptual:

Es el entendimiento, el saber, la información que las maestras jardineras tienen en relación a las áreas de intervención fonoaudiológica en niños preescolares.

Definición Operacional:

El conocimiento que poseen las maestras jardineras sobre las áreas de intervención fonoaudiológica se investigó a partir de las respuestas que brindaron las docentes ante la presentación de una entrevista, en la que se le realizaron preguntas abiertas teniendo en cuenta los siguientes ítems en relación a las dimensiones: trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo, actitudes que tomaría frente a niños con dificultades y profesionales a los que los derivaría.

Trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo: se tuvo en cuenta la mención de los siguientes trastornos:

- 1) Retardos del Lenguaje
- 2) Afasia
- 3) Retardo Mental
- 4) Tartamudez
- 5) Dislalias
- 6) Respiración Bucal
- 7) Deglución Atípica

- 8) Disfonías
- 9) Autismo
- 10) Hipoacusias

Actitudes que tomaría frente a niños con dificultades:

- 11) Comunicaría la dificultad a los padres y/o a la institución y luego establecería contacto con el profesional tratante para que me asesore sobre la forma en que debo actuar en el jardín para favorecer el tratamiento y poder ayudar al niño.
- 12) Comunicaría la dificultad a los padres y/o a la institución pero sin contactarme posteriormente con el profesional.

Profesionales a los que derivaría según las siguientes problemáticas:

- 13) En alteraciones del aprendizaje relacionadas con patologías de lenguaje derivaría al Fonoaudiólogo.
- 14) Ante problemas auditivos derivaría al ORL.
- 15) Ante problemas motrices derivaría al Kinesiólogo o al Pediatra
- 16) Ante alteraciones de la personalidad derivaría al Psicólogo.
- 17) En alteraciones en la articulación del lenguaje derivaría al Fonoaudiólogo.
- 18) En alteraciones en la estructuración de la frase derivaría al Fonoaudiólogo.
- 19) En alteraciones de la voz derivaría al Fonoaudiólogo o al ORL.
- 20) Otros.

El conocimiento que poseen las maestras jardineras se considera:

- *Muy Bueno* cuando tienen en cuenta entre 14 y 19 items de los mencionados anteriormente, también cuando agregan algún otro relacionado con las áreas de intervención e incumbencia fonoaudiológica y cuando no mencionan items que no se relacionan con el tema.
- *Bueno* cuando tienen en cuenta entre 9 y 13 items, pudiendo agregar otros items no propuestos relacionados con el tema y a lo sumo 1 no relacionado.
- *Regular* cuando tienen en cuenta entre 4 y 8 items de los anteriores pudiendo o no mencionan entre 1 y 2 items no relacionados con el tema; o entre 9 y 13 items, pero mencionen entre 3 y 5 items incorrectos .
- *Malo* cuando no se dan las situaciones anteriores.

- Fuentes de información sobre áreas de intervención fonoaudiológicas:

Definición Conceptual:

Aquellas de donde es obtenido un conjunto de datos sobre un tema determinado, en este caso las áreas de intervención fonoaudiológica.

Definición Operacional:

Las fuentes de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica se investigó a partir de la respuesta a la pregunta N°2 de la entrevista realizada a las docentes de educación inicial. En dicha pregunta se le dio a las entrevistadas las siguientes opciones: TV, Radio, Charlas para docentes, Internet, Materia "Integración a la Diversidad", Revistas, Libros, Cursos, Materia "Psicología del Aprendizaje, teniendo en cuenta otras fuentes mencionadas por las entrevistadas y que no fueron propuestas en la entrevista.

- Importancia dada al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional:

Definición Conceptual:

Valor que tiene la aprehensión de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el cumplimiento de la tarea profesional.

Definición Operacional:

La importancia dada por el docente al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional se evaluó a través de la pregunta N°5 realizada en la entrevista a las docentes de educación inicial. En esta pregunta se le dieron a las entrevistadas tres opciones de las cuales debían elegir una. Las mismas fueron: *Muy Importante, Importante y Poco Importante.*

- Necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial:

Definición Conceptual:

Falta de la incorporación de información sobre temas de incumbencia fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial.

Definición Operacional:

La necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial se evaluó a través de la pregunta N°4 realizada en la entrevista a las docentes egresadas del profesorado. En esta pregunta se le dio a las entrevistadas la posibilidad de elegir entre dos opciones: *Si* o *No*.

Mediante entrevista también se investiga:

- Necesidad de profundizar los conocimientos sobre trastornos fonoaudiológicos:

Definición Conceptual:

Falta continuada de examinar los temas relacionados con trastornos fonoaudiológicos.

Definición Operacional:

Se investigó en la pregunta N°3 de la entrevista realizada a las docentes de educación inicial dándole las siguientes opciones: *Si* y *No*.

Para dar respuesta al Segundo Problema se investiga:

- Información brindada por el Profesorado:

Definición Conceptual:

Es el saber que la institución le brinda a sus alumnos durante el cursado de la carrera, en base al plan de estudio de la misma, para la adquisición de los conocimientos que permiten ampliar o precisar lo que se posee sobre una materia determinada.

Definición Operacional:

La misma se definió a partir del análisis del plan de estudio de la carrera, observando si en los programas de las materias se da información sobre: patologías de incumbencia fonoaudiológica (Afasia, Anartria, Hipoacusia Dislalias, Retardo Mental, Tartamudez, Disfonías, Autismo); desarrollo normal del lenguaje; actitudes de los niños de edad preescolar que padecen patologías; modos de proceder, dentro de la sala, ante niños con dificultades, y profesionales a los cuales deben derivar en caso de diferentes patologías.

También se observó la bibliografía de las materias en las cuales se dan temas relacionados con Fonoaudiología.

Una vez finalizado el análisis del plan de estudio se realizó una entrevista a la docente involucrada en las materias con contenidos de temas fonoaudiológicos en la que se le pregunta en forma abierta sobre el rol que desempeñan las maestras jardineras en la detección de patologías fonoaudiológicas, referencias sobre patologías fonoaudiológicas que se dan en dichas materias, importancia de cada una, forma en que son expuestos los temas y si las alumnas tienen contacto con niños con discapacidades durante el cursado.

II- FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

1) Población.

La población tomada para este estudio está conformada por maestras jardineras en actividad, egresadas del profesorado “Hermano Septimio” de la ciudad de Concordia, Entre Ríos, desde el año 1994 hasta el 2006

De dicho profesorado egresaron en total 21 maestras jardineras que ejercen su actividad en el Departamento San Salvador de la provincia de Entre Ríos en el año 2007.

Se consideró para este estudio las egresadas desde el año 1994, ya que en dicho año cambió el plan de estudio en la Institución.

El grupo de estudio quedó conformado por 15 maestras jardineras que satisfacen las condiciones mencionadas anteriormente: estar en actividad en el Departamento San Salvador y ser egresadas de dicha institución desde 1994.

También, para caracterizar a la población, interesó conocer si las docentes habían tenido o no contacto con niños con problemas fonoaudiológicos.

En las páginas siguientes se presentan dos cuadros; en el primero se especifica para cada docente lugar de actividad y año de ingreso al profesorado y en el segundo, la distribución de las maestras jardineras según contacto con niños con problemas fonoaudiológicos.

Distribución de las maestras jardineras según lugar de actividad y año de ingreso al profesorado “Hermano Septimio”.

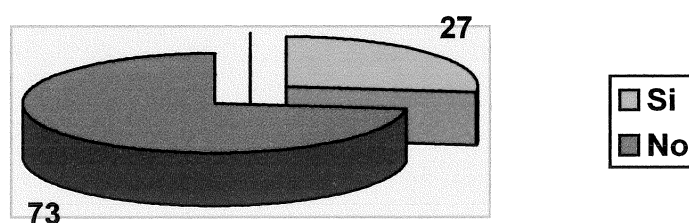
<i>Lugar de Actividad</i>	<i>Año de Ingreso al Profesorado</i>	<i>Número de Maestras Jardineras</i>
Jardín Maternal “Evita” (Público)	2001	1
Escuela N°5 Jardín “Garabato” (Público)	2001	1
Escuela N°1 Jardín “Casita de los Enanitos” (Público)	1994 2003	2
Jardín Privado (*)	2001 2000	2
Jardín “Patatín Patatán” (Privado)	2003 2000	2
Jardín “Colorín Colorado” (Privado)	2003 2004	2
Jardín “Caramelo” (Privado)	1999	2
Jardín “Patito Coletón” (Privado)	1998 2001	2
Jardín “Copitos de Nieve” (Privado)	1998	1
Total		15

(*) No se colocó el nombre del jardín por no autorización de la dueña.

*Distribución de las Docentes de Educación Inicial según
el contacto con niños con Problemas
Fonoaudiológicos.*

<i>Contacto con niños con Problemas Fonoaudiológicos.</i>	<i>Número de Maestras Jardineras</i>	<i>Porcentajes %</i>
<i>Si</i>	4	27
<i>No</i>	11	73
<i>Total:</i>	15	100

De un total de 15 maestras jardineras que conforman la población, solo 4 tuvieron contacto con niños con problemas fonoaudiológicos lo que representa el 27% del total.



2) Procedimientos, Técnicas e Instrumentos.

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo y transversal ya que estuvo dirigido a determinar cuál es la situación de las variables que se estudian en un momento determinado de tiempo, sin seguimiento alguno.

Luego de establecer la población, se determinaron las técnicas e instrumentos a utilizar para medir las variables de estudio. Se realizó una entrevista a las docentes egresadas del Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia Entre Ríos; ésta contó con preguntas abiertas y cerradas (Ver Anexo I).

Para poder realizar esta investigación se identificaron las variables de estudio: “Conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica”, “Fuente de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica”, “Importancia dada al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional” y “Necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial”.

La recolección sobre el conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica que poseen las maestras jardineras se realizó a través de una entrevista con preguntas abiertas y cerradas, esta variable se investigó en una pregunta abierta, la N°1 dándole la oportunidad a la entrevistada de responder libremente (considerándose los ítems agregados como *Otros*)), la parte b) de la pregunta N°6 y un cuadro presentado en el ítems N°7. Los datos obtenidos durante la entrevista se plasmaron en una planilla de volcado en cuya matriz se encuentran los indicadores de esta variable, y en el cuerpo la cantidad de maestras jardineras representadas cada una de ellas por un número (Ver Anexo III).

Las fuentes de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica se investigó a partir de la respuesta a la pregunta N°2 de la entrevista realizada a las docentes de educación inicial. Los datos a esta respuesta se colocaron en una planilla de volcado; en cuya matriz se presentan las opciones dadas en la pregunta y en su cuerpo la cantidad de maestras jardineras representadas cada una de ellas por un número (Ver Anexo IV).

La importancia dada por el docente al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional se evaluó a través de la pregunta N°5 realizada en la encuesta a las docentes de educación inicial. Al aplicar esta pregunta del instrumento a la población de estudio se realizó una reestructuración de la misma en forma oral, presentándola de la siguiente manera: “¿Como considera para su desempeño

como profesional tener conocimientos sobre áreas de intervención fonoaudiológica?”, luego se le daban también oralmente las tres opciones: “*Muy importante, Importante o Poco Importante*” Para registrar la respuesta dada por las docentes se realizó una planilla de volcado; en cuya matriz se colocaron la cantidad de maestras jardineras representadas por un número y en su cuerpo las modalidades de la variable (Muy Importante, Importante y Poco Importante) (Ver Anexo V).

La necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial se investigó en la pregunta N°4 de la entrevista realizada a las docentes de educación inicial. La respuesta se registró en una planilla de volcado en cuya matriz se colocaron la cantidad de maestras jardineras representadas por un número y en su cuerpo las modalidades de la variable: *Si* y *No* (Ver Anexo VI)

Como se mencionó en la sección dedicada a las variables, también se investigó a través de entrevistas la necesidad de profundizar los conocimientos sobre trastornos fonoaudiológicos. Sobre este aspecto se indagó en la pregunta N°3 de la encuesta realizada a las docentes de educación inicial las cuales deben responder *Si* o *No*.

Para caracterizar a la población se investigó el contacto con niños con problemas fonoaudiológicos en la pregunta N°6 parte a), de la misma encuesta mencionada anteriormente dando las siguientes opciones: *Si* y *No*; y en los casos que las docentes contestaron sí se indagó sobre las características del niño con problemas.

Los datos obtenidos de las preguntas N°3 y N°6 parte a), se registraron en una planilla de volcado; en cuya matriz se colocaron la cantidad de maestras jardineras representadas por un número y en su cuerpo los dos aspectos investigados y cada uno de ellos con las opciones *Sí* y *No*. En la columna correspondiente al contacto con niños con problemática fonoaudiológica se estableció un espacio para colocar las características del mismo (Ver Anexo VII).

Para poder determinar cual es la información que el profesorado le brinda a sus alumnas se recurrió al plan de estudio de la carrera (Ver Anexo IX). Una vez que fue revisado dicho plan de estudio y luego de llevar adelante un diálogo con la rectora del Profesorado Hermano Septimio, se determinó que solamente en dos materias de dicho plan se dan temas relacionados con Fonoaudiología. Estas materias son “Integración a la Diversidad” y “Psicología del Aprendizaje”, ambas de Tercer Año.

En base a esto se decidió tomar los programas y la bibliografía de ambas materias y analizar su contenido (Ver Anexo X y XI). Los datos resultantes de dicho análisis se colocaron en una planilla de volcado; esta presenta en su matriz los temas

fonoaudiológicos tenidos en cuenta para la investigación y en su cuerpo la presencia o ausencia de cada uno de ellos en los programas y la bibliografía de las materias (Ver Anexo VIII). También se realizó una entrevista no estructurada a la docente de dichas asignaturas (es la misma persona)-(Ver Anexo II).

Las entrevistas se realizaron con el grabador si la entrevistada lo permitió.

Finalmente, luego de realizar la recolección de los datos utilizando las técnicas e instrumentos antes descriptos, se volcaron los resultados en cuadros simples y en gráficos de barras y de sectores.

3) Plan de Análisis.

Para poder llevar adelante el análisis de las variables de estudio se emplearon tanto cuadros como gráficos que permitieron resumir los resultados.

Para la variable conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica se utilizó un cuadro simple en el que se indicaron las modalidades de la variable, el número de maestras jardineras correspondiente a cada una y el porcentaje obtenido en cada modalidad . Luego los resultados de este cuadro se volcaron en un gráfico de barras. También se realizaron cuadros para representar las dimensiones de esta variable; las mismas son: trastornos sobre los que trabaja un Fonoaudiólogo, actitud que tomaría frente a niños con dificultades y profesionales a los que derivarían. Posteriormente los trastornos sobre los que trabaja un Fonoaudiólogo y los profesionales a los que derivarían fueron representados en gráficos de barra, y la dimensión restante en un gráfico de sectores.

Para presentar los datos sobre las fuentes de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica se realizó un cuadro simple en el que se ubicaron las opciones dadas en la pregunta N°2 de la encuesta a las docentes de Educación Inicial, el número de maestras jardineras que eligieron a cada una de ellas y el porcentaje obtenido en cada opción. Posteriormente los resultados se representaron en un gráfico de barras.

También se esquematizó la información brindada por el profesorado. Se realizó un cuadro simple en el que se ubicaron los temas fonoaudiológicos presentes y ausentes en los programas y la bibliografía de las materias “Integración a la Diversidad” y “Psicología del Aprendizaje”.

B- CONTEXTO DE REALIDAD

I- RESULTADOS

CUADRO N°1:

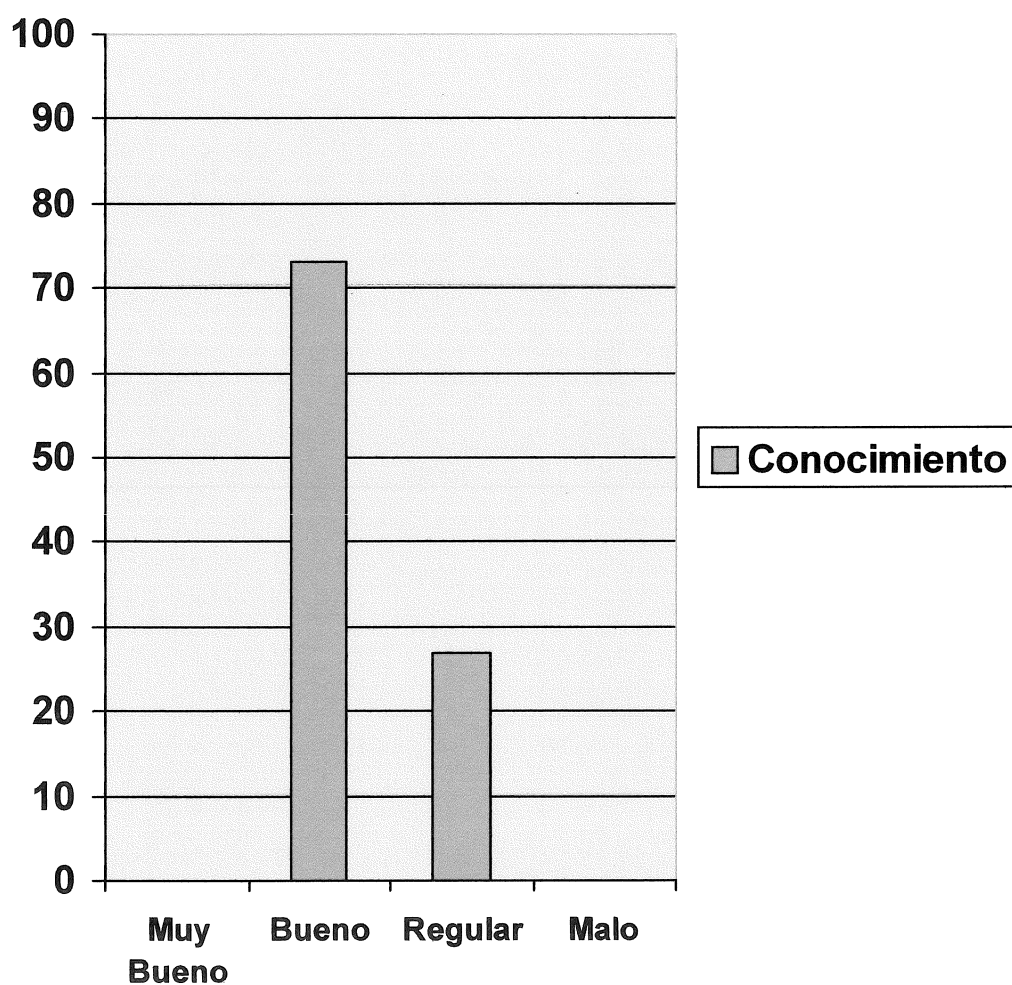
**Conocimiento sobre áreas de intervención Fonoaudiológica que poseen
las maestras jardineras egresadas del Profesorado Hermano
Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos.**

<i>Conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica</i>	<i>Número de Maestras Jardineras</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Muy Bueno</i>	0	0
<i>Bueno</i>	11	73
<i>Regular</i>	4	27
<i>Malo</i>	0	0
<i>Total:</i>	15	100

En base a los datos recabados de las entrevistas realizadas a las docentes de educación inicial se puede decir que el 73% de las entrevistadas tienen un conocimiento Bueno sobre las áreas de intervención fonoaudiológica, ya que 11 docentes quedan comprendidas en esta modalidad, 4 en la modalidad Regular (27%) y ninguna en las modalidades Muy Bueno y Malo (0%). Es decir que en base a lo observado se deduce que todas las docentes se encuentran en las dos modalidades intermedias, no observándose un conocimiento Muy Bueno pero tampoco Malo.

GRÁFICO N°1:

Conocimiento sobre áreas de intervención Fonoaudiológica que poseen
las maestras jardineras egresadas del Profesorado Hermano
Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos.



CUADRO N°2

**Trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo, según respuestas
brindadas por las maestras jardineras egresadas del
Profesorado Hermano Septimio de la ciudad
de Concordia, Entre Ríos.**

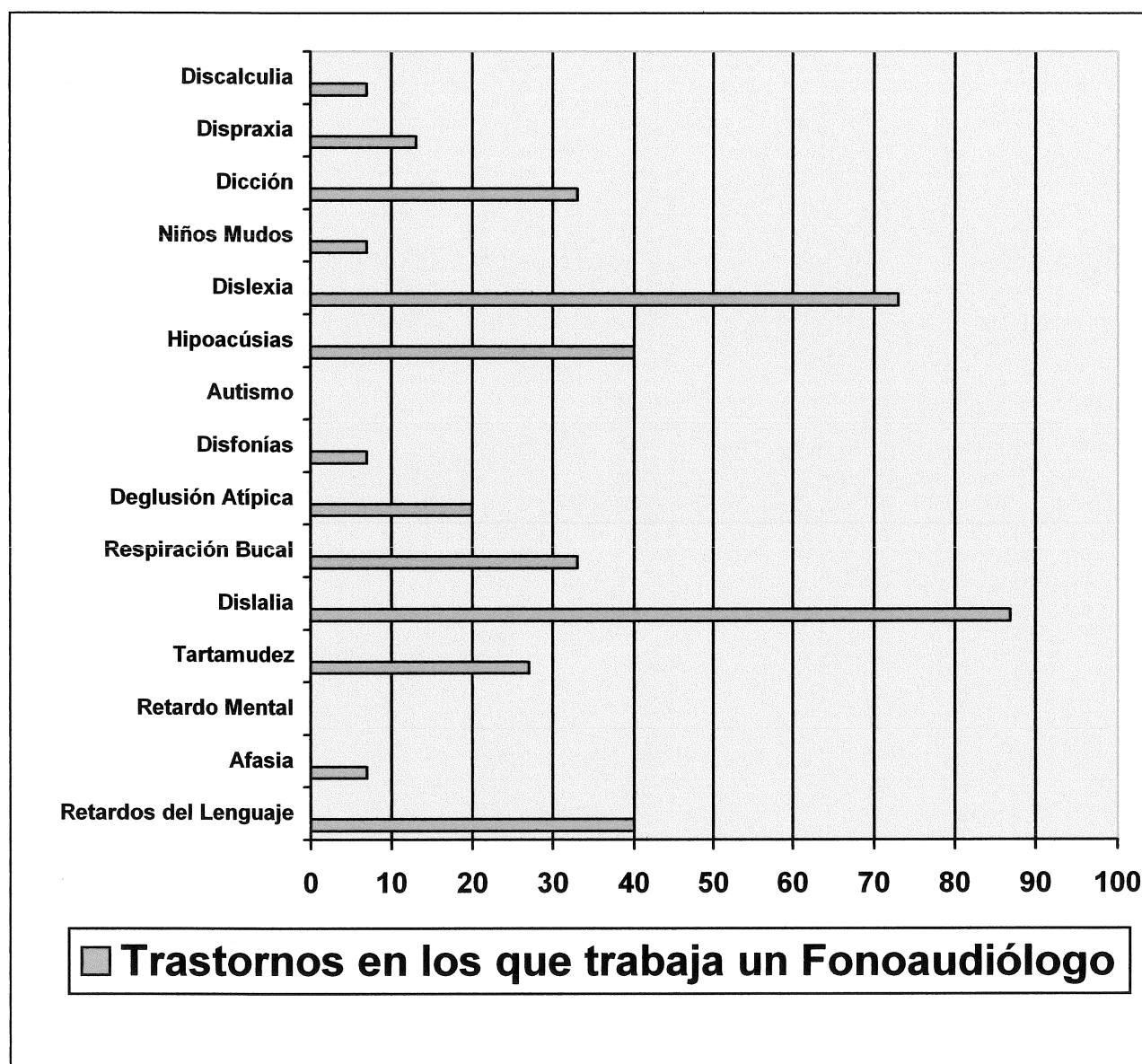
<i>Trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo</i>	<i>Número de Maestras Jardineras Total: 15</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Dislalias</i>	13	87
<i>Dislexia</i>	11	73
<i>Retardos del Lenguaje</i>	6	40
<i>Hipoacusias</i>	6	40
<i>Respiración Bucal</i>	5	33
<i>Problemas de Dicción</i>	5	33
<i>Tartamudez</i>	4	27
<i>Deglución Atípica</i>	3	20
<i>Dispraxia</i>	2	13
<i>Afásia</i>	1	7
<i>Disfonías</i>	1	7
<i>Niños Mudos</i>	1	7
<i>Discalculia</i>	1	7
<i>Retardo Mental</i>	0	0
<i>Autismo</i>	0	0

En base a los datos recabados de las entrevistas realizadas a las docentes de educación inicial y presentados en el cuadro anterior, se observa que los trastorno en los que trabaja un Fonoaudiólogo más mencionados en la pregunta N°1 por las maestras jardineras son la Dislalia (87%), seguido por el Retardo del Lenguaje y la Hipoacusia (40%) y los menos conocidos son la Afásia y las Disfonías (7%). Ninguna maestra jardinera mencionó en la entrevista al Retardo Mental y al Autismo (0%).

De las patologías no consideradas como indicadores, pero que tienen relación con el tema, las docentes mencionaron la Dislexia (73%), los Niños Mudos (7%), la Dispraxia (13%) y la Discalculia (7%). El 33% de las entrevistadas mencionó los Problemas de Dicción como patología en la que trabaja un Fonoaudiólogo pero sin hacer la aclaración de que es la misma patología que la Dislalia.

GRÁFICO N°2

Trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo, según respuestas
brindadas por las maestras jardineras egresadas del
Profesorado Hermano Septimio de la ciudad
de Concordia, Entre Ríos.



CUADRO N°3

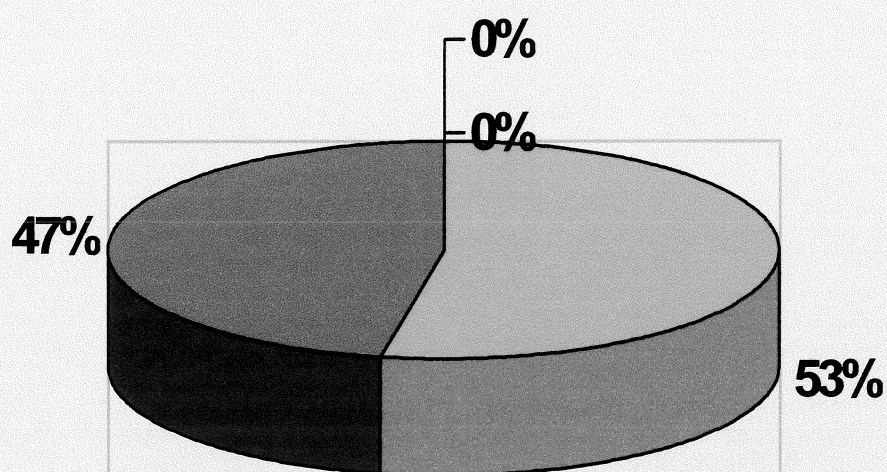
**Actitud que tomaría frente a niños con dificultades las maestras
jardineras egresadas del Profesorado Hermano Septimio
de la ciudad de Concordia, Entre Ríos.**

<i>Actitud que tomaría frente a niños con dificultades</i>	<i>Número de Maestras Jardineras</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Comunicaría la dificultad a los padres y/o a la institución y luego establecería contacto con el profesional tratante para que me asesore sobre la forma en que debo actuar en el jardín para favorecer al tratamiento y poder ayudar al niño.</i>	8	53
<i>Comunicaría la dificultad a los padres y/o a la institución pero sin contactarme posteriormente con el profesional.</i>	7	47
<i>Total:</i>	15	100

En base a la información recabada en las entrevistas a las docentes se observa que el 53% de las consultadas trataría dentro de lo posible de aprovechar las potencialidades del niño para mejorar las áreas en las que tiene dificultades, esto lo realizaría comunicando a los padres y/o a la institución el problema detectado en el niño y posteriormente establecería contacto con el profesional tratante para favorecer al tratamiento y poder ayudar al niño. El 47% restante consideró otras opciones como es comunicárselo al padre y/o a la institución pero sin contactarse luego con el profesional para ver como actuar con ese niño dentro del jardín.

GRÁFICO N°3

*Actitud que tomaría frente a niños con dificultades las maestras
jardineras egresadas del Profesorado Hermano Septimio
de la ciudad de Concordia, Entre Ríos.*



- ☐ Comunicaría la dificultad a los padres y/o a la institución y luego establecería contacto con el profesional tratante para que este lo asesore sobre la forma en que debe actuar el docente en el jardín para favorecer al tratamiento y poder ayudar al niño
- ☐ Comunicaría la dificultad a los padres y/o a la institución pero sin contactarse posteriormente con el profesional para ver como actuar con ese niño.

CUADRO N°4

Profesionales a los que derivarían según la problemática presentada por el niño las maestras jardineras egresadas del Profesorado

Hermano Septimio de la ciudad de

Concordia, Entre Ríos.

<i>Profesionales a los que derivaría</i>	<i>Problemática presentada por el niño.</i>	<i>Número de Maestras Jardineras</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Fonoaudiólogo</i>	<i>Alteraciones del Aprendizaje relacionados con patologías del Lenguaje</i>	15	100
	<i>Alteraciones de la Articulación</i>	15	100
	<i>Alteraciones en la estructuración de la frase</i>	12	80
<i>Fonoaudiólogo u ORL</i>	<i>Alteraciones del Voz</i>	15	100
<i>ORL</i>	<i>Problemas Auditivos</i>	9	60
<i>Psicólogo</i>	<i>Alteraciones de la Personalidad</i>	15	100
<i>Kinesiólogo o Pediatra</i>	<i>Problemas Motrices</i>	14	93

En base a los datos recolectados en la pregunta N°7 de la encuesta se puede ver que el 100% de las maestras jardineras consultadas derivaría al Fonoaudiólogo en caso de Alteraciones del Aprendizaje relacionadas con Patologías del Lenguaje y Alteraciones en la Articulación. En Alteraciones de la Voz también el 100% derivaría correctamente al Fonoaudiólogo u al ORL considerando ambas respuestas como correctas ya que la consulta es indispensable con los dos profesionales. En caso de Alteraciones en la Estructuración de la Frase el 80% de las entrevistadas derivaría al Fonoaudiólogo y en Problemas Auditivos

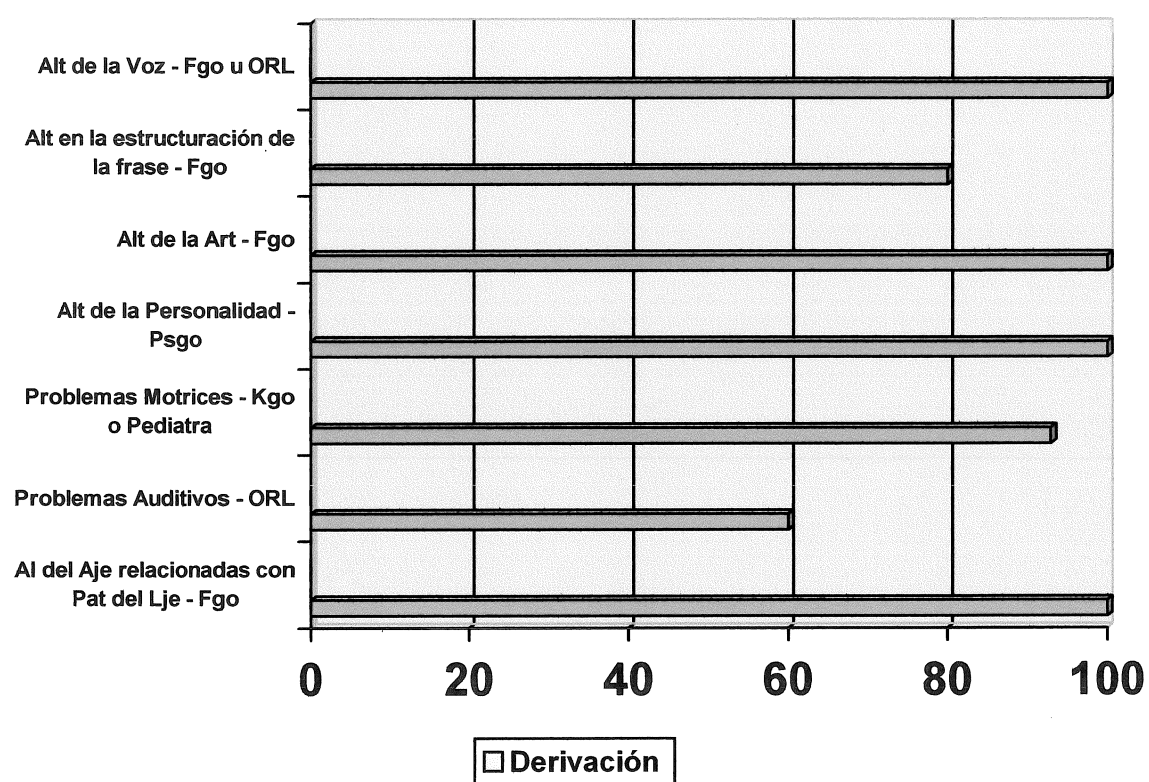
el 60% derivaría al ORL tomando la derivación a este como primordial a pesar de que posteriormente se puede realizar por el Fonoaudiólogo un estudio audiológico.

En patologías no relacionadas con la Fonoaudiología se ve que el 100% derivaría al Psicólogo ante Alteraciones de la Personalidad y el 93% derivaría al Kinesiólogo o al Pediatra ante la presencia de Problemas Motrices.

Alrededor del 40% de las consultadas mencionó que ella primeramente sugeriría una consulta con el Pediatra ante cualquier patología.

GRÁFICO N°4

Profesionales a los que derivarían según la problemática presentada por
el niño las maestras jardineras egresadas del Profesorado
Hermano Septimio de la ciudad de
Concordia, Entre Ríos.



CUADRO N°5:

Fuentes de Información sobre Áreas de Intervención Fonoaudiológica
indicadas por las maestras jardineras egresadas del Profesorado
Hermano Septimio de la ciudad de
Concordia, Entre Ríos.

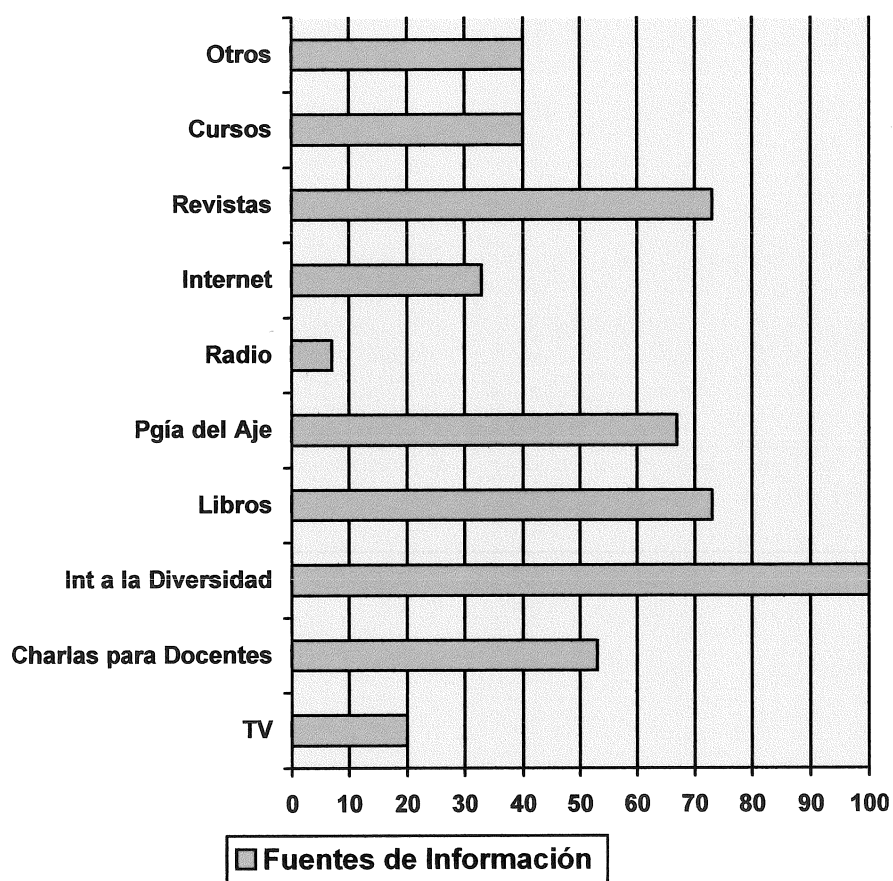
<i>Fuentes de Información sobre áreas de Intervención Fonoaudiológica</i>	<i>Número de Maestras Jardineras Total: 15</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Materia “Integración a la Diversidad”</i>	15	100
<i>Libros</i>	11	73
<i>Revistas</i>	11	73
<i>Materia “Psicología del Aprendizaje”</i>	10	67
<i>Charlas para Docentes</i>	8	53
<i>Cursos</i>	6	40
<i>Otros</i>	6	40
<i>Internet</i>	5	33
<i>TV</i>	3	20
<i>Radio</i>	1	7

En base a los datos recabados de las entrevistas realizadas a las docentes de educación inicial la fuente de información mencionada por el 100% de la población es la materia “Integración a la Diversidad”, a la cual le siguen las revistas y los libros con un 73%, la materia “Psicología del Aprendizaje” con un 67%, las charlas para docentes con un 53%, los cursos y otras no tenidos en cuenta en la entrevista con un 40%, internet con un 33%, TV con un 20% y por último la radio con un 7%.

En el cuadro anteriormente presentado se ubican las fuentes de información considerando la elección de las docentes en orden decreciente; ubicando las más mencionadas en la parte superior del mismo.

GRÁFICO N°5:

Fuentes de Información sobre Áreas de Intervención Fonoaudiológica
indicadas por las maestras jardineras egresadas del Profesorado
Hermano Septimio de la ciudad de
Concordia, Entre Ríos.



CUADRO N°6:

Información brindada a sus alumnas sobre temas relacionados
con áreas de intervención fonoaudiológica por
el Profesorado Hermano Septimio de la
ciudad de Concordia, Entre Ríos.

<i>Temas Fonoaudiológicos Presentes en los Programas y la Bibliografía de las Materias “Integración a la Diversidad” y “Psicología del Aprendizaje”.</i>	Afasia
	Hipoacusia
	Dislalia
	Retardo mental
	Tartamudez
	Disfonías
	Autismo
	Desarrollo del Lenguaje Normal
	Actitudes de los niños de edad preescolar que padecen patologías
<i>Temas Fonoaudiológicos Ausentes en los Programas y la Bibliografía de las Materias “Integración a la Diversidad” y “Psicología del Aprendizaje”.</i>	Modos de proceder, dentro de la sala, ante niños con dificultades
	Anártria
	Profesionales a los cuales deben derivar en caso de diferentes patologías

En base a los datos recabados del análisis del plan de estudio, los programas y la bibliografía de las materias Integración a la Diversidad y Psicología del Aprendizaje se puede decir que se encuentran presentes el 83% de los temas fonoaudiológicos tenidos en cuenta para la investigación (Afasia, Hipoacusia, Dislalia, Retardo Mental, Tartamudez, Disfonías, Autismo, Desarrollo del Lenguaje Normal, Actitudes de los niños de edad preescolar que padecen patologías y modos de proceder, dentro de la sala, ante niños con dificultades), es decir que forman parte de la información brindada por el profesorado a sus alumnas; y el 17% de los temas restante está ausente (Anártria y los profesionales a los

cuales deben derivar en caso de diferentes patologías), es decir que son temas no presentados a las alumnas del profesorado.

C- CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN

1) Interpretación y Discusión.

Uno de los aspectos investigados por el presente trabajo hace referencia al *CONOCIMIENTO SOBRE ÁREAS DE INTERVENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA* que poseen las docentes de educación inicial. De los resultados obtenidos se desprende que el 73% de las docentes tiene un Conocimiento Bueno, esto significa que han mencionado entre 9 y 13 ítems de los tenidos en cuenta como indicadores, agregando otros ítems no propuestos relacionados con el tema y a lo sumo mencionando un ítem no relacionado con el tema. El 27% de las maestras jardineras tiene un Conocimiento Regular y ninguna docente tiene Conocimiento Muy Bueno y tampoco Malo, es decir un 0%.

De los trastornos sobre los que trabaja un Fonoaudiólogo el más mencionado por las docentes en la entrevista fue la Dislalia (87%). De las 13 docentes que mencionaron este trastorno solo una no utilizó el nombre de la patología sino que dijo “trastornos en los que el chico cambia una letra por otra o la pronuncia mal”. Un 40% de las docentes mencionó al Retardo del Lenguaje y a la Hipoacusia como trastornos de incumbencia fonoaudiológica.

La Respiración Bucal fue considerada por el 33% de las maestras jardineras, una de las cuales manifestó que conocía que el Fonoaudiólogo trataba esa patología ya que en su infancia debió concurrir a un consultorio fonoaudiológico por problemas respiratorios. La Tartamudez fue nombrada por un 27% y la Deglución Atípica por el 20% de la población. Esta última patología fue mencionada por las entrevistadas como “problemas para tragar”.

Una docente (7%) entrevistada consideró la Afasia como un trastorno en el que trabaja un Fonoaudiólogo pero aclarando que conocía esta patología y quién era el profesional que la trataba como consecuencia de que un familiar suyo la padece.

La Disfonía también fue considerada por una sola docente (7%) quién debió concurrir ella misma al Fonoaudiólogo por dificultades en su voz. Esto es un hecho para reflexionar ya que las docentes son profesionales que trabajan con la voz y que con bastante frecuencia tienen dificultades en la misma, sin embargo no poseen información sobre las patologías de la voz, sus características y los profesionales que la tratan, tanto para detectar dificultades en su propia voz como en la de sus alumnos.

El Retardo Mental y el Autismo no fueron mencionados por las docentes como trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo.

De las 15 docentes de Educación Inicial entrevistadas solo una no agregó ítems que no hayan sido considerados como indicadores y el 93% restante agregaron ítems (*Otros*) pero todos relacionados con patologías de incumbencia fonoaudiológica, ninguna docente mencionó ítems no relacionados con el tema.

De las patologías agregadas a la que más se hizo referencia es la Dislexia, considerada como patología de incumbencia fonoaudiológica por el 73% de las entrevistadas. Sin embargo, si bien es una patología en la que puede tener intervención el Fonoaudólogo, no es de las que se presentan en edad preescolar; es una patología detectable en los primeros años de edad escolar, al igual que la Discalculia, también mencionada por una maestra jardinera (7%).

Otro ítems agregado por las maestras jardineras fueron los Problemas de Dicción (33%), considerando a éstos una patología diferente de las Dislalias a pesar de ser términos que designan la misma alteración. De las cinco docentes que agregaron Problemas de Dicción solo una no mencionó dentro de las patologías de incumbencia fonoaudiológica a la Dislalias, pero no se tiene información de si esta docente conoce la igualdad entre ambos términos; las cuatro restantes las consideraron patologías diferentes.

Otras patologías agregadas fueron la Dispraxia (13%) y los Niños Mudos (7%). En este último no se pudo determinar a que se refería la docente con la denominación Niños Mudos, ella lo definía como “niños que no hablan nada” y al indagar sobre la comprensión y el aspecto auditivo de estos niños no supo responder, por este motivo no se lo comprendió en ninguna de las patologías de incumbencia fonoaudiológica sino que se lo considero como un ítems agregado pero con relación a temas fonoaudiológicos.

En cuanto a la actitud que el docente tomaría frente a niños con dificultades, se evidenció una actitud de responsabilidad asumida por los docentes ya que el 100% de las entrevistadas comunicaría lo observado en el aula. El 47% se lo comunicaría a los padres; el 40% se lo comunicaría a los padres y luego establecería contacto con el profesional tratante para que este lo asesore sobre la forma en que debe actuar el docente en el jardín para favorecer al tratamiento y poder ayudar al niño; y el 13% restante se lo comunicaría en primer lugar a la institución, luego a los padres y posteriormente se contactaría con el profesional tratante con el mismo objetivo antes planteado. Estas dos docentes (13%) que comunicarían a la institución en primer lugar son personal del mismo establecimiento, haciendo suponer que esto es una norma de la institución en la que ejercen su actividad.

De esto se deduce que la mayoría (53%) de las entrevistadas trataría de asesorarse con el profesional para ver la manera de poder aprovechar las potencialidades del niño y ayudar al tratamiento, dentro de lo posible, en las actividades del jardín.

Para evaluar el conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica también se utilizó un cuadro con patologías y profesionales a los cuales se pueden derivar. En relación a las patologías que se deben derivar al Fonoaudiólogo el 100% de las docentes consideró a las Alteraciones de la Articulación como una de ellas, esto se puede relacionar con que el trastorno en el que trabaja el Fonoaudiólogo más mencionado fue la Dislalia (87%), la cual es una Alteración de la Articulación, lo que pone en evidencia que el área de la Fonoaudiología más conocida por las docentes de educación inicial es la del Habla.

En cuanto a las Alteraciones del Aprendizaje relacionadas con Patologías del Lenguaje la totalidad de las docentes derivarían al Fonoaudiólogo. En esta patología se observaron dudas en casi todas las entrevistadas, y el 33% menciona que por encontrarse la palabra “Lenguaje” derivarían al Fonoaudiólogo. En base a este último comentario se deduce que la mayoría de las docentes se vio facilitada para la derivación por encontrarse en el nombre de la patología la palabra “Lenguaje”. Además dos docentes (13%) hicieron el comentario que en el cuadro debería figurar el Psicopedagogo para poder derivar dicha patología.

En las Alteraciones de la Voz el 53% derivaría al Fonoaudiólogo y el 47% restante al ORL considerando como correctas ambas derivaciones, ya que es importante la consulta con ambos profesionales para tratar dichas patologías, siendo irrelevante cual de las dos se realice primero ya que los resultados obtenidos en una evaluación fonoaudiológica no van a variar inmediatamente al realizar una consulta al ORL; siendo diferente el caso en Alteraciones de la Audición ya que es imprescindible primeramente la consulta con el ORL porque la acumulación o no de cerumen en el conducto auditivo externo del oído variará los resultados de los estudios audiológicos realizados por el Fonoaudiólogo, motivo por el cual primeramente se debe realizar una consulta con el ORL.

La presencia de las Alteraciones de la Voz en el cuadro de derivación puso en evidencia que si a las docentes se les presenta la patologías con opciones de a quien derivar logran la derivación correcta, pero no tienen un amplio conocimiento de dichas alteraciones ya que al tener que nombrar espontáneamente patologías de incumbencia fonoaudiológica solo una de las entrevistadas la mencionó por haberla padecido y asistido al tratamiento fonoaudiológico.

En el caso de las Alteraciones en la Estructuración de la Frase si bien el 80% derivó correctamente al Fonoaudiólogo, varias docentes dudaron y el 33% de las consultadas

pidieron explicaciones de cómo sería esta patología y cuales serían los síntomas observables por ellas.

En cuanto a Problemas Auditivos el 60% contestó correctamente derivando al ORL. Una de estas docentes manifestó que si bien es una patología en la que interviene el Fonoaudiólogo, primeramente se debe realizar una consulta con el ORL. De las docentes que mencionaron a la Hipoacusia como una de las patologías en las que trabaja un Fonoaudiólogo (40%), solo dos derivarían en caso de Problemas Auditivos a este profesional; de las restantes, tres maestras jardineras derivarían al ORL y una al Pediatra. Del análisis de estos datos podemos decir que las docentes reconocen que hay una intervención fonoaudiológica en este tipo de patologías pero no tienen la información suficiente como para discernir que profesional es el que interviene en primer lugar.

En cuanto a Problemas Motrices el 93% derivaría al Kinesiólogo o al Pediatra considerando ambas derivaciones como correctas, y el 100% derivaría al Psicólogo en caso de Alteraciones de la Personalidad.

En base a los datos presentados anteriormente se puede ver que los trastornos vinculados con el área de Habla son los más conocidos por las docentes, mientras que los relacionados con las áreas de Voz, Lenguaje, Audición y Aprendizaje no son tan mencionados por las maestras jardineras.

Es importante considerar que solo 4 docentes tuvieron contacto con niños con problemas fonoaudiológicos y la patología que pudieron observar en sus alumnos es la Dislalia, la cual es la más nombrada como trastorno en el que trabaja un Fonoaudiólogo. Este bajo número de docentes que establecieron contacto puede deberse al poco tiempo que la mayoría de ellas llevan ejerciendo su actividad; esto se deduce observando los años de ingreso al profesorado de cada una de las entrevistadas: una ingresó en 1994, dos en 1998, dos en 1999, dos en el año 2000, cuatro en el 2001, tres en el 2003 y una en el año 2004.

En este estudio también se investigó la variable *FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE ÁREAS DE INTERVENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA*, la misma se evaluó a través de una pregunta en la que se dieron opciones que la docente debía mencionar como fuente de información o no. De estas opciones la considerada por el 100% de las entrevistadas es la Materia “Integración a la Diversidad” cursada en tercer año de la carrera de docente de educación inicial.

El 73% mencionó las revistas y los libros como fuente de información, un 67% la Materia “Psicología del Aprendizaje” también de tercer año de la carrera, un 53% las

charlas para docente y un 40% eligió cursos y otras opciones no tenidas en cuenta en la entrevista. Una menor cantidad de docentes mencionaron internet (33%), TV (20%) y radio (7%).

De las ocho (53%) docentes que mencionaron las charlas como fuente de información, dos de ellas manifestaron haber concurrido a una charla dada por una Fonoaudióloga sobre temas fonoaudiológicos en una escuela en la que trabajaron (ambas trabajaron en la misma escuela, al mismo tiempo y concurrieron a la misma charla). Las seis restantes mencionaron charlas organizadas por el Profesorado, haciendo la salvedad de que el Instituto organiza charlas casi todos los años pero las relacionadas con temas fonoaudiológicos no son frecuentes. Estas seis Docentes manifestaron haber asistido a una charla sobre Dislalia y solo una Docente mencionó una sobre Hipoacusias; ambas charlas dictadas por Fonoaudiólogas.

En relación a los cursos mencionados por el 40% de las entrevistas, ellas hicieron referencia a un curso que se realizó en Concordia organizado por una Asociación de Maestras Jardineras sobre el Desarrollo del Lenguaje en niños Preescolares en el año 2005, y dos Docentes agregaron que además de este curso realizaron otro en Paraná, organizado por la misma Asociación sobre la Detección de Patologías Fonoaudiológicas en Preescolares. Ambos cursos dictados por profesionales Fonoaudiólogos.

Dos docentes entrevistadas (que no mencionaron como fuente de información los cursos y las charlas) comentaron que las charlas para docentes y los cursos no son frecuentes y en menor cantidad los relacionados con Fonoaudiología. Una de ellas dijo “casi nunca hay cursos que tengan que ver con Fonoaudiología”; y la otra “yo nunca vi ni escuché sobre alguna charla para docentes en relación a Fonoaudiología”. Esta escasez de cursos y charlas se evidenció a través de las docentes que consideraron estas opciones como fuentes de información ya que casi todas asistieron a las mismas charlas y los mismos cursos poniendo en evidencia lo expuesto anteriormente por las dos docentes.

El 40% que mencionó otras opciones está conformado por cinco docentes que nombraron la práctica docente como fuente de información y una que manifestó haber obtenido información de un familiar Fonoaudiólogo.

También se indagó sobre la *IMPORTANCIA DADA AL CONOCIMIENTO SOBRE ÁREAS DE INTERVENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA PARA EL DESEMPEÑO DE LA TAREA PROFESIONAL*. Para esta variable se utilizó una pregunta cerrada en la que se le dieron tres opciones a las docentes: *Muy Importante*, *Importante* y *Poco Importante*.

El 100% de las entrevistadas consideró Muy Importante este conocimiento para desempeñar mejor su actividad, poder determinar que alteraciones tienen los niños en el caso que se presenten, saber a que profesional derivarlo y ayudarlo a salir adelante a través de actividades que lo favorezcan. Una docente dijo “si yo no conozco no sé como ayudarlo por eso lo considero muy importante”.

La NECESIDAD DE INCLUIR MAYOR INFORMACIÓN FONOAUDIOLÓGICA EN EL PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE DOCENTE DE EDUCACIÓN INICIAL se indagó a través de una pregunta cerrada en que las docente debían responder *Si* o *No*.

El 100% de las entrevistadas manifestó que si era necesario incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio. Se puede ver que si bien un gran porcentaje mencionó las materias Integración a la Diversidad y Psicología del Aprendizaje como fuentes de información no considerarían suficiente la información fonoaudiológica brindada por el profesorado a través de estas materias.

Además de las variables mencionadas anteriormente se investigó la NECESIDAD DE PROFUNDIZAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS FONOAUDIOLÓGICOS. El 100% de las entrevistadas manifestó su necesidad de profundizar los conocimientos y solo el 33% nombró un tema específico para profundizar. El 13% consideró necesario profundizar sobre los Trastornos del Habla y también la manera de estimular al niño con estos trastornos, justificando esta elección por ser, generalmente la Dislalia, una de las patologías más frecuentes en el jardín. También fueron mencionados Trastornos del Lenguaje (7%) e Hipoacusias (7%); y una docente (7%) dijo “profundizaría sobre un tema que me surja con un chico en el jardín”. Este último comentario hace suponer que no tiene interés de profundizar su conocimiento por iniciativa propia , sino solo en el caso de encontrarse con dificultades en la práctica pero, a pesar de que se puso en evidencia su desinterés por el tema, ella manifestó la necesidad de profundizar los conocimientos.

Para investigar la INFORMACIÓN BRINDADA POR EL PROFESORADO y dar respuesta al segundo problema planteado, primeramente se tomo el plan de estudio de la carrera de Docente de Educación Inicial del Instituto “Hermano Septimio” de la ciudad de Concordia, Entre Ríos y, observando dicho plan y luego de un encuentro con la Rectora de la Institución, se llegó a la conclusión que solamente se daban temas relacionados con

Fonoaudiología en dos materias de tercer año de la carrera, ellas son: Psicología del Aprendizaje e Integración a la Diversidad.

Estas materias son dictas por la misma profesora, la cual es una Psicopedagoga que se encuentra dando temas de incumbencia fonoaudiológica y ocupando un puesto de trabajo que podría ser ocupado por un Fonoaudiólogo, ya que en la ley de ejercicio profesional de la Fonoaudiología de la provincia de Entre Ríos, en su artículo 2, considera a la docencia como una de las funciones que puede ejercer un Fonoaudiólogo, tanto a nivel secundario, terciario como universitario en el campo de la Fonoaudiología. También es importante mencionar que si la docente es una profesional de otra disciplina se supone que la información brindada a sus alumnas no va a ser completa, ni correcta ya que estas no son su especialidad.

Dentro de la cátedra Integración a la Diversidad también se encuentra una Docente de Educación Inicial, la cual expone los temas relacionados con leyes y resoluciones en relación a Integración Escolar, Educación Inicial y la actividad Docente en la Educación Inicial.

Se analizaron ambos programas, observándose en Psicología del Aprendizaje temas relacionados con Aprendizaje, las Dificultades del Aprendizaje (detección, diagnóstico y tratamiento), Dispraxia y Apraxia Escolar (detección, diagnóstico y tratamiento), Retraso Escolar (detección, diagnóstico, causas y tratamiento en relación a las causas), Dislexia, Disgrafía, Discalculia y Disortografía; desarrollo sensorio-perceptivo, visomotor, auditivo, y el aprendizaje de la lecto-escritura. También se observa el tema evolución normal del Lenguaje, la relación Lenguaje y Pensamiento, y alteraciones del Lenguaje como Disfonías, Dislalias, Mutismo, Retraso en el desarrollo, Tartamudez, Dislalia Orgánica, Afásias y Disfasias. Además se incluyen temas sobre sexualidad infantil, violencia infantil y miedos de la infancia.

Luego de observar el programa de esta materia se leyó la bibliografía. En ella pudimos encontrar generalidades sobre educación, aprendizaje y profesionales que tratan las alteraciones del Aprendizaje, especialmente las funciones que realizan el Psicopedagogo, el Psicólogo y el Especialista en Ciencias de la Educación. Temas relacionados con las incumbencias del Psicopedagogo.

En relación a las áreas de incumbencia fonoaudiológica se da información sobre la comunicación en general, la importancia del entorno y de la interacción entre el niño y el adulto para la adquisición y el desarrollo armónico del lenguaje. También incluye la descripción sobre el desarrollo normal del lenguaje y las características de las etapas

prelingüística, de palabra frase y por último de la frase. Además de una descripción sobre la relación entre lenguaje y pensamiento y la influencia del primero sobre el segundo.

También se presenta un resumen sobre las patologías de incumbencia fonoaudiológica más frecuentes encontradas en niños de edad preescolar; las definiciones y síntomas de las Disfonías Infantiles, Dislalias Fisiológicas, Funcionales y Orgánicas, Mutismo, Retraso en el desarrollo del Lenguaje, Tartamudez, Afásias y Disfasias.

Al observar la gran cantidad de temas fonoaudiológicos que se dictan en esta materia se consideraría imprescindible que dentro del personal de esta cátedra se encuentre un Fonoaudiólogo para desarrollarlos y evaluarlos correctamente, y no un Psicopedagogo.

También se informa a las maestras jardineras sobre estrategias y actividades que favorecen la adquisición y desarrollo del lenguaje y que pueden prevenir la aparición de futuras alteraciones lingüísticas.

Se presentan ejercicios para trabajar la actividad corporal y el desarrollo cognitivo (relajación y relación espacio-tiempo), la audición y la voz (discriminación auditiva, respiración y soplo, habilidad motora de labios y lengua, voz), y actividades de lenguaje (aspecto prosódico del lenguaje, comprensión y expresión oral). Estos ejercicios y actividades en relación a áreas de nuestra incumbencia no serían necesarios para desempeñar la actividad de las docentes dentro del jardín de infantes ya que su función se limitará a la detección de posibles alteraciones y la derivación al profesional que corresponda. Además en el caso de realizarlas dentro del jardín, con un niño que padezca una patología, deberían retirarlo del grupo de compañeros y realizar actividades individuales y diferentes, lo cual no es correcto ya que la sala de jardín de infantes no es un espacio terapéutico, ni las docentes de educación inicial son terapeutas especializadas. Lo que si sería importante es que se le informe al alumno del Profesorado sobre la importancia de establecer contacto con el profesional tratante con el objetivo de mantenerse informada sobre la evolución de niño y de posibles actividades que pueda realizar con el chico (sin separarlo del grupo) para favorecer su desarrollo.

En una entrevista realizada a la docente de ambas materias de tercer año de la carrera de docente de educación inicial, la misma comentó que el objetivo de dar las patologías fonoaudiológicas y otras que se ven en los programas es instruir a las alumnas para que puedan realizar la detección y derivación precoz, y en el caso que esté bien hecha la derivación trabajar con la Fonoaudióloga o el terapeuta que lo trate. Si observamos las actitudes que tomarían las egresadas frente a niños con dificultades se puede ver que solo el 53% de las mismas establecería contacto con el profesional para ver como actuar en

favor del tratamiento, esto pone en evidencia que el objetivo propuesto por el profesorado no se cumple ya que solamente la mitad de las egresadas entrevistadas tomaría la actitud propuesta.

Sobre los contenidos de la materia Psicología del Aprendizaje la docente a cargo mencionó que lo que se da de cada patología son las características, las pautas de detección y cuál es el momento ideal para derivarlo. También se hace un repaso de la evolución normal del lenguaje que es dado en una materia de segundo año. En cuanto a la Dislexia ella dice “en el caso de la dislexia lo que recalco es que esta patología de aprendizaje no se presenta en el jardín sino que se da a partir de segundo grado pero todas las actividades previas que ellas realizan evitan trastornos más adelante”. Si bien la docente de la cátedra dice que es una patología que se presenta en los niños posteriormente al jardín de infantes, el 73% de las entrevistadas la mencionó como patología de incumbencia fonoaudiológica sin hacer el comentario de que se daba en niños de edad escolar. Es decir que si bien conocen la patología no tienen en claro a que edad es detectable y tratable.

Luego de observar la bibliografía y el programa de Psicología del Aprendizaje se puede ver que la materia apunta más a temas relacionados con aprendizaje pero se encuentran algunas patologías de incumbencia fonoaudiológica como para poder realizar la detección en la sala de jardín de infantes. Sin embargo en la entrevista a las egresadas del profesorado se puede ver que solo el 67% considera a esta materia como fuente de información; a diferencia de la materia Integración a la Diversidad la cual fue mencionada por el 100% de las consultadas.

En el programa de Integración a la Diversidad se observa en los contenidos los siguientes temas: Discapacidades Mentales, Sensoriales (Ceguera y Sordera), Motoras, Socioculturales, Cuadros Asociados (Autismo, Psicosis y Neurosis Infantil) y niños con Déficit Atencional, entre otras patologías no relacionadas con la Fonoaudiología. De todas ellas se dan las causas, las características, los ítems de detección y el rol del docente de nivel inicial ante cada patología. En esta materia se le da mucha importancia al tema de los niños con Necesidades Educativas Especiales y a la Integración Escolar.

En la bibliografía de esta asignatura de tercer año de la carrera, en relación a temas fonoaudiológicos, están bien descriptas las patologías, las pautas de detección y la actitud que debe tomar el docente frente a niños con dificultades.

En cuanto a las patologías que pueden tener importancia para el profesional Fonoaudiólogo se da información sobre Deficiencias Mentales, Hipoacusias, Sordera, Autismo y Déficit de Atención.

En relación a los Déficit de Atención y a las Deficiencias Mentales se desarrollan las características de los niños que las padecen, sus actitudes tanto en el hogar como en la escuela, profesionales que se encargan del tratamiento de la patología y también sobre las acciones y actitudes que debe tomar el docente ante niños con estas patologías.

En relación a niños Sordos e Hipoacúsicos se habla de la influencia de la patología sobre el desarrollo del lenguaje y la lecto-escritura, la importancia de la detección temprana y características del niño que pueden dar indicios de Hipoacusia. También se informa sobre los métodos a utilizar con niños hipoacúsicos en el aula común y sugerencias al docente. En la bibliografía se observan descripciones sobre como se toma una audiometría y como se debe interpretar un audiograma; también se presentan generalidades sobre audífonos y las precauciones que debe tener el docente para su buen funcionamiento. Estos temas no son de relevancia para la maestra jardinera ya que no es imprescindible para desarrollar su función tener la información sobre como se toma la audiometría y como interpretar los resultados, porque en el caso de tener dentro de sus alumnos a niños Hipoacúsicos estos van a llegar con un informe al jardín donde figurará el diagnóstico pero no los estudios audiológicos. En relación al cuidado de los audífonos, si un chico que concurre al jardín los usa, los padres o el profesional tratante le explicarán al docente el funcionamiento y las precauciones que debe tener.

En relación al tema del Autismo se presentan señales que pueden indicarlo en el área social, de comunicación, de lenguaje y conductas en general. También se mencionan las instituciones de la zona especializadas en Autismo, las características de las mismas y las actitudes que debe tomar un docente frente a un niño autista.

En esta asignatura también sería importante la presencia de un profesional Fonoaudiólogo para dictar determinados temas.

En relación a estas patologías la docente de Integración a la Diversidad dice “a lo que apuntamos acá es no dar anatomía sino simplemente se da como está estructurado el aparato de la visión, de la audición, cuales son las causas principales de la sordera y de la disminución visual. Más que nada se trabajan los items de detección, es decir como pueden las maestras jardineras detectar en un chico con disminución visual o auditiva y como trabajar en caso de que haya un chico con esta dificultad”.

Sobre la manera en que son expuestos los temas la entrevistada comentó que las clases son expositivas en ambas materias y en el caso que sean temas específicos en los que la docente no tiene mucha experiencia se invita a especialistas (mencionó varios profesionales pero no al Fonoaudiólogo). Luego de cada tema o patología dada las alumnas

realizan trabajos en los que deben presentar ejercicios y actividades que se puedan realizar en el jardín con chicos que padecen la patología expuesta en clase. En estos trabajos no sería importante para las docentes realizar actividades y ejercicios específicos para niños de diferentes patologías ya que no deben ser aplicados en el jardín de infantes por lo ya expuesto anteriormente; además, en el caso de temas fonoaudiológicos, la docente a cargo de las cátedras no está preparada para evaluar este trabajo por no ser de su incumbencia profesional.

Las alumnas tienen contacto con niños afectados de alguna discapacidad durante el cursado de la materia Integración a la Diversidad ya que a fin de año realizan un trabajo donde cada una de las alumnas elige una de las patologías expuestas durante el cursado, busca un chico afectado con dicha patología y realiza un trabajo en base a ese caso, observando al niño en su actividad en el jardín. Según la docente a cargo de ambas materias, de las patologías de incumbencia fonoaudiológica, las que más frecuentemente se exponen en estos trabajos son las Dislalias y los Retardos del Lenguaje. Sin embargo, estas patologías no forman parte del programa de Integración a la Diversidad, sino de Psicología del Aprendizaje.

Si realizamos una comparación entre los temas nombrados por las docentes egresadas como patologías en las que trabaja un Fonoaudiólogo, las fuentes de información y los programas de las materias; se puede ver que la fuente de información considerada por el 100% de las consultadas es la materia Integración a la Diversidad, sin embargo el 0% de las entrevistadas mencionó el Retardo Mental y el Autismo como temas de incumbencia fonoaudiológica y solo el 40% tuvo en cuenta la Hipoacusia, a pesar de que estas tres patologías son ampliamente descriptas en la materia antes mencionada como principal fuente de información.

En relación a Psicología del Aprendizaje se puede ver que solo el 67% de las docentes egresadas la mencionan como fuente de información pero, sin embargo, el 93% menciona como trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo a patologías que se encuentran dentro del programa y de la bibliografía de dicha materia.

Esta confusión de las docentes consultadas y el hecho de que en Integración a la Diversidad las alumnas presenten casos con patologías que son expuestas en Psicología del Aprendizaje hace pensar que los temas y las clases de ambas materias se encuentran muy relacionados y vinculados entre sí, sin establecer concretamente cuales pertenecen a cada una de las asignaturas.

En las entrevistas realizadas a las docentes de educación inicial se puede ver que si bien la mayoría de las patologías nombradas por las docentes, como patologías en las que trabaja un Fonoaudiólogo, se encuentran en los programas de las materias otras no, como es el caso de la Respiración Bucal (33%), la Deglución Atípica (20%) y los Niños Mudos (7%), de las cuales no se tiene el conocimiento sobre cual fue la fuente de información.

Si se tiene en cuenta que la docente a cargo de las cátedras en el profesorado mencionó que el objetivo de dar las patologías de incumbencia fonoaudiológica es la detección y la derivación precoz, es importante mencionar que alrededor del 50% de las entrevistadas al completar el cuadro de los profesionales para derivar cada patología comentaron que habían visto todas estas patologías en el profesorado pero nunca les dijeron a que profesional debían derivar en el caso de encontrarse con alguna de ellas en el jardín. Esto pone en evidencia que si bien los temas fueron dados, la información no fue completa ya que un dato muy importante y relacionado con el objetivo de dar estos temas fue omitido al presentar las patologías.

En cuanto a la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera, el 100% de las docentes consideró insuficiente la información brindada por el profesorado al manifestar la necesidad de la incorporación de temas fonoaudiológicos. Una de ellas dijo “yo no me siento preparada para actuar y realizar actividades en la sala con un niño con discapacidades, me parece que nos podrían haber dado más durante el cursado...”.

Este déficit en la instrucción de las docentes de educación inicial también se puede ver en un estudio realizado con docentes de escuelas comunes de la ciudad de Posadas en el año 1996 con el objetivo de describir la situación de los maestros en relación a la integración de niños con necesidades educativas especiales. Uno de los aspectos resaltados por la población de dicho estudio es la falta de preparación profesional para llevar a cabo la tarea de educar a niños especiales con técnicas y metodologías específicas.

En nuestro estudio, con las docentes de educación inicial, ellas mismas ponen en evidencia la falta de perfeccionamiento docente para llevar adelante actividades con niños con patologías fonoaudiológicas, manifestando la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica durante la carrera, la poca frecuencia de cursos y charlas para docentes relacionados con Fonoaudiología y su necesidad de profundizar los conocimientos.

Alrededor del 100% de las egresadas al preguntarle sobre la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio mencionan que en el plan anterior existía una materia llamada Fonoaudiología, la cual era dictada por una Fonoaudióloga, y

que en ese entonces las docentes egresadas tenían mucho más conocimiento sobre temas fonoaudiológicos y actividades que se pueden realizar con niños con patologías. Al consultar con Rectora sobre el por qué se saco esta asignatura del plan de estudio la misma contestó que en 1994 se cambiaron todos los planes de estudio de las carreras de Docente de Educación Inicial de la Provincia. Es decir que por una disposición provincial se modificaron todos los planes de estudio de Entre Ríos.

La Rectora también fue consultada sobre la docente que se encuentra a cargo de las materias en las que se dictan temas fonoaudiológicos, y ella manifestó que al poco tiempo de cambiar el plan de estudio la Fonoaudióloga, que se encontraba a cargo de la materia Fonoaudiología, se jubiló y luego se mudó de la ciudad; por este motivo al realizarse el concurso para los cargos de estas materias se presentaron algunas profesionales, pero ninguna Fonoaudióloga, y como la Docente actual ya era docente del Instituto y había estado trabajando como jefa de trabajos prácticos en la materia Fonoaudiología en el plan anterior, ella tomó las horas de Integración a la Diversidad y Psicología del Aprendizaje.

Es de suma relevancia que en las asignaturas este el profesional Fonoaudiólogo. El Instituto debería agotar todas las instancias para que esto ocurra.

Al estudiar las variables se evidenció que la mayoría de las docentes tenían un Conocimiento Bueno (73%) considerándolo Muy Importante para el desempeño de la tarea profesional (100%), mencionando a la materia Integración a la Diversidad como la mayor fuente de información sobre estos temas (100%) y manifestando la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica durante el cursado de la carrera (100%).

También se indagó sobre la necesidad de profundizar los conocimientos sobre trastornos fonoaudiológicos, la cual fue manifestada por el 100% de las entrevistadas.

El análisis de la información brindada por el profesorado, según lo observado en los programas, en la bibliografía y en la entrevista realizada a la docente a cargo de las cátedras en las que se dan temas fonoaudiológicos, se evidencia que la información es completa pero no se tiene acceso a las clases ni a comprobar si las mismas se desarrollan y evalúan convenientemente. Lo que si es importante considerar que la docente a cargo de dichas asignaturas es una Psicopedagoga y debería compartirse las asignaturas con un Fonoaudiólogo.

2) Conclusiones.

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación y efectuando el análisis correspondiente de las respuestas obtenidas en la población de docentes de educación inicial egresadas del Profesorado Hermano Septimio de la ciudad de Concordia, Entre Ríos surge, respecto al conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica, que el 73% de las entrevistadas tienen un Conocimiento Bueno, el 27% un Conocimiento Regular, el 0% un Conocimiento Muy Bueno y también el 0% un Conocimiento Malo. Es importante pensar en la posibilidad de que si se indaga con mayor profundidad sobre la información que tienen las docentes sobre temas fonoaudiológicos se advierta un déficit en el conocimiento ya que en el profesorado estos temas son expuestos por una profesional Psicopedaga y no Fonoaudióloga, la cual no tiene una preparación profesional correcta y específica sobre estos temas.

De los trastornos en los que trabaja un Fonoaudiólogo el 87% mencionó las Dislalias. La Disfonía solo fue nombrada por una de las maestras jardineras entrevistadas a pesar de que es una patología muy habitual entre la población docente. Un gran porcentaje nombró la Dislexia (73%) sin hacer la salvedad de que es una patología que se presenta en los primeros años de edad escolar y no en preescolar.

En cuanto a la actitud que tomaría el docente frente a niños con dificultades el 53% se lo comunicaría a los padres y/o institución y luego establecería contacto con el profesional tratante para ver la manera de poder aprovechar las potencialidades del niño y ayudar al tratamiento. El 47% restante se lo comunicaría a los padres pero no establecería posteriormente contacto con el profesional.

Al indagar acerca del profesional al que derivarían en caso de cada patología, el 100% derivaría al Fonoaudiólogo en caso de Alteraciones en la Articulación y Alteraciones del Aprendizaje relacionadas con patologías del Lenguaje, el 80% en caso de Alteraciones en la Estructuración de la Frase y el 53% en Alteraciones de la Voz.

Al ORL derivarían el 60% de las entrevistadas en caso de Problemas Auditivos y el 47% en Alteraciones de la Voz.

En patologías que no son de incumbencia fonoaudiológica el 100% derivaría al Psicólogo ante Alteraciones de la Personalidad, y en caso de Problemas Motrices el 93% derivaría al Kinesiólogo o al Pediatra (considerando ambas derivaciones correctas) y el 7% restante derivaría al Neurólogo.

En cuanto a la variable Fuentes de Información sobre áreas de intervención fonoaudiológica fue considerada la materia Integración a la Diversidad por el 100% de las entrevistadas, el 73% mencionó revistas y libros, el 67% la materia Psicología del Aprendizaje, el 53% charlas para docentes, el 40% cursos y otras no tenidas en cuenta en la entrevista (33% práctica docente y el 7% contacto con un familiar Fonoaudiólogo), el 33% mencionó internet, el 20% TV y el 7% consideró la radio como fuente de información.

Las charlas y los cursos son muy poco frecuentes ya que si bien un importante porcentaje consideró estas opciones como fuentes de información, casi todas las docentes que las consideraron acudieron a los mismos encuentros.

Al indagar acerca de la Importancia dada al Conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica para el desempeño de la tarea profesional la totalidad de las docentes entrevistadas consideraron de relevancia poseer este conocimiento.

Las 15 maestras jardineras entrevistadas manifestaron la necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial.

En cuanto a la necesidad de profundizar los conocimientos el 100% manifestó la existencia de esta necesidad; dos docentes consideraron necesario informarse sobre Trastornos del Habla, una sobre Trastornos de Lenguaje, una sobre Hipoacusias y otra manifestó que se informaría sobre algún tema que le surja en la práctica.

Solo cuatro de las docentes entrevistadas tuvo o tiene contacto con niños con problemas fonoaudiológicos y todas ellas se encontraron con alumnos con Dislalias.

En cuanto a la Información brindada por el Profesorado se determinaron que de los temas considerados para evaluar este aspecto, el 83% se encuentran presentes en los programas y en la bibliografía de las materias (Afasia, Hipoacusia, Dislalia, Retardo Mental, Tartamudez, Disfonía, Autismo, Desarrollo del Lenguaje Normal, Actitudes de los niños de edad preescolar que padecen patologías, modos de proceder, dentro de la sala, ante niños con dificultades) y el 25% restante se encuentran ausentes (Anártria, Profesionales a los cuales deben derivar en caso de diferentes patologías), pero no se tiene acceso a las clases y a la forma y profundidad en la que son expuestos estos temas, teniendo en cuenta que son dictados por una Psicopedagoga.

Como conclusión se puede decir que según los indicadores considerados para este estudio el Conocimiento de las Docentes es Bueno, considerando muy importante este conocimiento para el desempeño de su tarea profesional y manifestando la necesidad de ampliarlo.

3) Limitaciones y Sugerencias.

Para la realización de este trabajo se utilizaron entrevistas como instrumentos de recolección. Durante la realización de las mismas no se presentaron dificultades y hubo una excelente predisposición tanto de las maestras jardineras egresadas del profesorado como de la docente a cargo de las cátedras Integración a la Diversidad y Psicología del Aprendizaje. Esta última se mostró muy abierta, cedió sin problemas la bibliografía que se encontraba en los programas (algunas de su propiedad y otras pertenecientes a la fotocopiadora del instituto) y siempre se mostró muy dispuesta a ayudar en toda la investigación.

El primer contacto con el profesorado se realizó a través de una charla con la Rectora a quién se le presentó un informe detallado de cómo se realizaría el estudio y una vez presentado permitió el ingreso libre por el profesorado y también el uso de la biblioteca del instituto.

Para realizar las entrevistas a las egresadas se llamó previamente a cada jardín y se comentó cual era el objetivo del encuentro. En ningún jardín ofrecieron resistencia ni a realizar la entrevista, ni a colocar en el trabajo los nombres de cada uno; a excepción de una institución que no permitió que se coloque el nombre del jardín pero no tuvo problemas en que sus docentes respondan a la entrevista.

No se presentaron dificultades como pueden ser esperar un largo tiempo a ser atendidas o tener que concurrir varias veces al jardín.

Tampoco surgieron complicaciones en la realización del volcado de los datos ni en el análisis de los mismos.

En cuanto a sugerencias se propone difundir la labor fonoaudiológica a las docentes de educación inicial a fin de realizar la prevención y concientización sobre las problemáticas fonoaudiológicas en la población infantil, aprovechando la necesidad de profundización de los conocimientos mencionada por las entrevistadas.

También se propone que exista una mayor comunicación entre Docentes y Fonoaudiólogos para resolver situaciones conflictivas dentro del aula y estimular el trabajo en equipo.

Sería interesante que se den más charlas o cursos sobre dichos temas y que en el profesorado sean dictados por profesionales Fonoaudiólogos.

De esta manera se favorecería la detección de los trastornos y la derivación oportuna, con el fin de realizar un tratamiento precoz de las patologías y evitar mayores complicaciones.

D- BIBLIOGRAFÍA

- Agustoni, Celia H / Deglución Atípica .-- Publicaciones Médicas Argentinas : Buenos Aires ; 1985.
- Azcoaga, Juan E. y col. / Los retardos del Lenguaje en el niño .-- Editorial Paidós : Buenos Aires ; 1997.
- Biblioteca, Clarín / Diccionario Enciclopédico Ilustrado .-- de Diario Clarín .-- Editorial Arte Gráfico : Buenos Aires ; 1997.
- Bloj, Lía R. / Dislalias y Maloclusiones .-- Documento de Trabajo de la cátedra Patologías y Terapéutica del Habla .-- Escuela de Fonoaudiología – Facultad de Ciencias Médicas - U.N.R. : Rosario ; 1995.
- Bloj, Lía R. / Tartamudez .-- Documento de Trabajo de la cátedra Patologías y Terapéutica del Habla .-- Escuela de Fonoaudiología – Facultad de Ciencias Médicas - U.N.R. : Rosario ; 1998.
- Capisano, Elida G. / El Trabajo a Nivel Institucional II .-- Documento de Trabajo de la cátedra Fonoaudiología y Ejercicio Profesional .-- Escuela de Fonoaudiología – Facultad de Ciencias Médicas - U.N.R. : Rosario ; 2005.
- Cerda M, Rodríguez G., Manzolini E., del Valle Carrizo M., Bondar M. / Trastornos Emocionales en el niño pequeño: Abordaje Terapéutico del Lenguaje .-- en Revista Fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 2001. Tomo 47 ; N°3.
- Consejo General de Educación / La Escuela de la Diversidad .-- República Argentina ; 1999.
- Della Cella, M. / Función del Fonoaudiólogo en la Educación Común .-- en Revista fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 1998. Tomo 44 ; N°3.
- Enright, P. y Mokotoff N. / Escritos de la Infancia .-- Editorial FEPI : Buenos Aires ; 1994. Año III; N°4.
- Le Huche, F. y Allali, A. / La Voz .-- Ed. Masson : Barcelona ; 1994. Tomo 2.
- Marinsalta, A. / Nivel Inicial y Fonoaudiología .-- en Revista Maestra Jardinera .-- Ediba S.R.L. : Bahía Blanca ; Abril 1999.
- Marinsalta, A. / Ya está dado el primer paso .-- en Revista Maestra Jardinera .-- Ediba S.R.L. : Bahía Blanca ; Abril 2000.
- Ministerio de Cultura y Educación de la Nación, Secretaría de Programación y Evaluación Educativa / Ley Federal de Educación .-- Capital Federal ; 1994.
- Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación / Hacia un Sistema Educativo Integrado e Integrador .-- Capital Federal ; 1997.

- Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación / Ley de Educación Nacional .-- Capital Federal ; Septiembre de 2006.
- Moroni, E. y Duarte, G. / La escuela inclusiva: Percepciones de los docentes comunes .-- en Revista Fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 1999. Tomo 45; N°3.
- Mura, Silvia / La Dinámica Articulatoria .-- Editorial Puma : Buenos Aires ; 1987.
- Nagy, P. / Entrevista Inicial a los padres .-- en Suplemento de Nivel Inicial .-- Ediciones AGALH : Buenos Aires ; Marzo 1998. Año I N°1.
- Pace, Ana C., Iñiguez, Mariella / La voz en la comunicación docente-alumno en los primeros años de vida .-- en Revista Fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 1996. Tomo 42 ; N°3.
- Pavez, María M. / El niño con trastorno fonológico .-- en Revista Fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 1995. Tomo 41; N°2
- Pavez, María M. / Procesos Fonológicos de Simplificación en niños: su incidencia en el diagnóstico y la terapia fonoaudiológica .-- en Revista Fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 1990. Tomo 36; N°1.
- Pineda, E., Alvarado, E. y Canales, F. / Metodología de la Investigación .-- Segunda Edición .-- Organización Panamericana de la Salud : Washington ; 1994.
- Rodríguez, Mónica / El rol de la maestra jardinera en la actualidad .-- en Revista Nivel Inicial .-- Ediciones AGALH : Buenos Aires ; Abril 1998. Año I N°2.
- Segovia, María L. / Interrelaciones entre la odontoestomatología y la fonoaudiología .-- Editorial Panamericana : Buenos Aires ; 1978.
- Subcomisión de Profesionales Noveles / Consideraciones Generales sobre retardo mental .-- en Revista Fonoaudiológica .-- A.S.A.L.F.A. : Buenos Aires ; 1999. Tomo 45 ; N°3.
- Subsecretaría de Gobierno y Trabajo / Ley 8.744 del ejercicio profesional del fonoaudiólogo, licenciado en fonoaudiología y doctores en fonología en la provincia de Entre Ríos .-- : Legislatura de la provincia de Entre Ríos : Paraná ; 12 de Noviembre de 1993.
- Villareal, S. / Prevención y Promoción de la Salud .-- Documento de trabajo de la Cátedra Introducción a la Fonoaudiología .-- Escuela de Fonoaudiología – Facultas de Ciencias Médicas – U.N.R. : Rosario ; 1996.
- Villareal, S. / Proceso Salud – Enfermedad .-- Documento de trabajo de la Cátedra Introducción a la Fonoaudiología .-- Escuela de Fonoaudiología – Facultas de Ciencias Médicas – U.N.R. : Rosario ; 1996.

E- ANEXOS

ANEXO I

Entrevista a las Docentes de Educación Inicial

Nombre:

Edad:

Año de ingreso:

1- Mencione los trastornos sobre los que trabaja un Fonoaudiólogo.

.....

.....

...

2- ¿De donde obtuvo esta información? Marque con una cruz.

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - TV | ☐ | - Radio | ☐ |
| - Charlas para docentes | ☐ | - Internet | ☐ |
| - Materia "Integración a la Diversidad" | ☐ | - Revistas | ☐ |
| - Libros | ☐ | - Cursos | ☐ |
| - Materia "Psicología del Aprendizaje" | ☐ | - Otros (nómbrelos)..... | |

3- ¿Profundizaría el conocimiento?

Si ☐ ¿Sobre que temas?.....

No ☐ ¿Por qué?.....

4- ¿Considera necesario incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial?

Si

☐

No

☐

5- ¿Considera importante para su desempeño como profesional tener conocimientos sobre áreas de intervención fonoaudiológica?

Muy Importante

☐

Importante

☐

Poco Importante

☐

6- a) ¿Tuvo ocasión de encontrar entre sus alumnos algún chico con problemáticas fonoaudiológicas sin asistencia o tratamiento?

No ☐

Si ☐ ¿Qué características tenía?.....

6- b) ¿Cómo procedió o procedería ante un niño con problemática fonoaudiológica?

.....

7- Marque con una cruz (x) a que profesional derivaría en el caso de las siguientes patologías:

	<i>Psicólogo</i>	<i>Neurólogo</i>	<i>Kinesiólogo</i>	<i>Fonoaudiólogo</i>	<i>Pediatra</i>	<i>ORL</i>
<i>Alteraciones del Aprendizaje relacionadas con Patologías de Lenguaje</i>						
<i>Problemas Auditivos</i>						
<i>Problemas Motrices</i>						
<i>Alteraciones</i>						

<i>de la Personalidad</i>						
<i>Alteraciones en la articulación del lenguaje</i>						
<i>Alteraciones en la estructuración de las frases</i>						
<i>Alteraciones de la voz</i>						

ANEXO II

Entrevista a la Docente de las materias Integración a la Diversidad
y Psicología del Aprendizaje

1- ¿Cuál es su opinión sobre el rol que desempeñan las maestras jardineras en la detección de patologías fonoaudiológicas?

.....
.....
...

2- a) ¿Qué referencias hace sobre patologías fonoaudiológicas, en las Unidades 1, 2 y 3, durante el cursado de la materia Integración a la Diversidad?

.....
.....
...

2- b) ¿Y en las Unidades 1, 2 y 3 de la Materia Psicología del Aprendizaje?

.....
.....
...

3- ¿A alguna de ellas se le da más importancia que a otras?

Si ☐ ¿Por qué?.....

No ☐ ¿Por qué?.....

4- ¿De que forma son expuestos los temas de estas Unidades? (oralmente durante la clase, por medio de videos, lectura de textos, profesionales invitados, etc.)

.....
.....
...

5- ¿Tienen contacto las alumnas en algún momento del cursado con niños afectados por algún tipo de discapacidad?

.....
.....
...

5- a) ¿Que discapacidades que tengan relación con la Fonoaudiología?

.....
.....
...

ANEXO III

Planilla de Volcado.

Conocimiento sobre áreas de intervención fonoaudiológica

Indica do res	Maestras Jardineras representadas con números.														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<i>Ret. del Lenguaje</i>		+	+					+	+		+			+	
<i>Afasia</i>													+		
<i>Ret. Mental</i>															
<i>Tartamu dez</i>		+						+				+		+	
<i>Disla lias</i>	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+		+	+	+
<i>Respira ción Bucal</i>	+				+							+	+		+
<i>Deglusi ón Atípica</i>	+							+				+			
<i>Disfonía</i>						+									
<i>Autismo</i>															
<i>Hipoacú sias</i>			+		+	+				+		+		+	
<i>Comuni caría la difi cultad a los padres y/o a la institu ción y</i>	+			+			+		+	+	+			+	+

luego esta blecería contacto con el profesio nal tratan te para que me asesore sobre la forma en que debo actuar en el jardín para favorecer el trata miento y poder ayudar al niño														
Comuni caría la dificultad a los padres y/o a la institució n pero sin contactar me posterior		+	+		+	+		+				+	+	

<i>mente con el profesional.</i>															
<i>Alteraciones del Aprendizaje relacionadas con Patologías del Lenguaje. – Fgo.</i>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
<i>Problemas Auditivos – ORL</i>		+		+	+	+		+	+		+		+	+	
<i>Problemas motrices – Kinesiología o Pediatra</i>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+
<i>Alt. de la Personalidad – Psicólogo</i>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
<i>Alt. de</i>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

<i>la articulaci ón – Fgo</i>															
<i>Alt. en la estructura de la frase – Fgo.</i>	+	+	+	+		+	+	+	+		+	+	+	+	
<i>Alt. de la Voz – Fgo. u ORL</i>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
<i>Otros</i>	* ■	*	*	●	*	● *	* ▲	*	* D	▲	●		*	* ●	* ●

* Dislexia

■ Niños Mudos

● Problemas de Dicción

▲ Dispraxia

D Discalculia

ANEXO IV

Planilla de Volcado.

Fuentes de información sobre áreas de intervención fonoaudiológica

Opciones de la Pregunta N°2	Maestras Jardineras representadas con números.														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<i>TV</i>	+								+	+					
<i>Charlas para Docentes</i>	+	+	+	+	+					+			+		+
<i>Materia “Integración a la Diversidad”</i>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
<i>Libros</i>	+	+	+		+		+		+	+	+		+	+	+
<i>Materia “Psicología del Aprendizaje”</i>	+	+		+		+	+	+	+			+		+	+
<i>Radio</i>	+														
<i>Internet</i>			+		+							+		+	+
<i>Revistas</i>	+			+	+		+		+	+	+	+	+	+	+
<i>Cursos</i>	+	+			+					+		+		+	
<i>Otros</i>	*	*				*		*	✱					*	

* Práctica Docente

✱ Contacto con un familiar Profesional Fonoaudiólogo

ANEXO V

Planilla de Volcado.

**Importancia dada por el docente al conocimiento sobre áreas de intervención
fonoaudiológica para el desempeño de su tarea profesional**

<i>Maestras Jardineras representadas con números</i>	<i>Modalidades de la Variable</i>		
	<i>Muy Importante</i>	<i>Importante</i>	<i>Poco Importante</i>
<i>1</i>	+		
<i>2</i>	+		
<i>3</i>	+		
<i>4</i>	+		
<i>5</i>	+		
<i>6</i>	+		
<i>7</i>	+		
<i>8</i>	+		
<i>9</i>	+		
<i>10</i>	+		
<i>11</i>	+		
<i>12</i>	+		
<i>13</i>	+		
<i>14</i>	+		
<i>15</i>	+		

ANEXO VI

Planilla de Volcado.

Necesidad de incluir mayor información fonoaudiológica en el plan de estudio de la carrera de docente de educación inicial

<i>Maestras Jardineras representadas con números</i>	<i>Modalidades de la Variable</i>	
	<i>Si</i>	<i>No</i>
<i>1</i>	+	
<i>2</i>	+	
<i>3</i>	+	
<i>4</i>	+	
<i>5</i>	+	
<i>6</i>	+	
<i>7</i>	+	
<i>8</i>	+	
<i>9</i>	+	
<i>10</i>	+	
<i>11</i>	+	
<i>12</i>	+	
<i>13</i>	+	
<i>14</i>	+	
<i>15</i>	+	

ANEXO VII

Planilla de Volcado.

**Necesidad de profundizar los conocimientos sobre trastornos fonoaudiológicos y
contacto con niños con problemas fonoaudiológicos**

<i>Maestras Jardineras representadas con números</i>	<i>Necesidad de Profundizar los Conocimientos sobre Trastornos Fonoaudiológicos</i>		<i>Contacto con niños con Problemas Fonoaudiológicos</i>		
	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Si / Características del niño</i>		<i>No</i>
<i>1</i>	+				+
<i>2</i>	+				+
<i>3</i>	+				+
<i>4</i>	+				+
<i>5</i>	+		+	Dislalia de "rr" con interposición lingual.	
<i>6</i>	+				+
<i>7</i>	+		+	Hablaba todo con "t". Hablaba poco.	
<i>8</i>	+		+	Todas las consonantes las sustituía por el fonema "t"	
<i>9</i>	+				+
<i>10</i>	+				+
<i>11</i>	+				+
<i>12</i>	+				+
<i>13</i>	+				+
<i>14</i>	+		+	Dificultades en varios fonemas. La docente recordaba las dislalias de "s" y de "rr".	
<i>15</i>	+				+

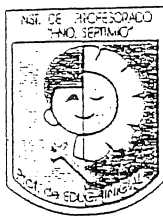
ANEXO VIII

Planilla de Volcado.

Información brindada por el Profesorado

<i>Temas</i> <i>Fonoaudiológicos tenidos</i> <i>en cuenta para la</i> <i>investigación</i>	<i>Presente</i>	<i>Ausente</i>
<i>Afasia</i>	+	
<i>Anártria</i>		+
<i>Hipoacusia</i>	+	
<i>Dislalia</i>	+	
<i>Retardo Mental</i>	+	
<i>Tartamudez</i>	+	
<i>Disfonías</i>	+	
<i>Autismo</i>	+	
<i>Desarrollo del Lenguaje</i> <i>Normal</i>	+	
<i>Actitudes de los niños de</i> <i>edad preescolar que</i> <i>padecen patologías</i>	+	
<i>Modos de procede,</i> <i>dentro de la sala, ante</i> <i>niños con dificultades.</i>	+	
<i>Profesionales a los</i> <i>cuales deben derivar en</i> <i>caso de diferentes</i> <i>patologías</i>		+

ANEXO IX



Instituto de Profesorado "Hermano Septimio"

INCORPORADO A LA RED DE FORMACION DOCENTE CONTINUA

General Espejo 162

Tel-Fax: (0345) 421-9066

E-mail: hnoseptimio@concordia.com.ar

E3200EWD Concordia - Entre Ríos

PROFESORADO DE EDUCACION INICIAL

PRIMER AÑO

- Mediación Pedagógica
- Sistema Educativo
- Fundamentación Psicológica y cultural.
- Taller de Investigación Educativa I
- Teología I
- Fundamentos Filosóficos
- Lengua I
- Matemática I
- Cs. Naturales y Tecnología (2º Cuat.)
- Educación Física I (2º Cuat.)
- Cs. Sociales y Formación Ética y Ciudadana (1º Cuat.)
- Educación Artística I (1º Cuat.)

SEGUNDO AÑO

- Curriculum
- Institución Escolar
- Psicología y Cultura del Alumno del Nivel Inicial
- Taller de Investigación Educativa II
- Teología II
- Taller de Intervención Pedagógica
- Lengua II
- Matemática II (2º Cuat.)
- Cs. Sociales, Cs. Naturales y Tecnología (1º Cuat.)
- Educación Física II (1º Cuat.)
- Educación Artística II (2º Cuat.)

TERCER AÑO

- Psicología del Aprendizaje
- Confección de Material Didáctico
- Integración a la Diversidad
- Taller de Investigación Educativa III
- Teología III
- Residencia
- Apoyo Disciplinar a la Residencia
- Educación Física III
- Educación Artística III

TITULO: Profesora de Educación Inicial

REQUISITOS PARA EL INGRESO

- | | |
|--|---------------------------------|
| - Certificado de Título Secundario | - Certificado de Buena Salud |
| - Fotocopia Legalizada Partida de Nacimiento | - Certificado de Buena Conducta |
| - Documento Nacional de Identidad | - 1 Foto Carneí |

ANEXO X

Planificación Anual

Instituto de Profesorado

"Hermano Septimio"

Carrera: Profesorado de Educación Inicial

Espacio Curricular: Psicología del Aprendizaje

Curso: Tercer Año

Número de Horas: 2 Horas

Profesora: Alicia

Año Lectivo: 2006

Resolución: 1631/01 C.M.G.J.



Maria G. H. de H...
MESA DE ENTRADA
Fecha 19 / 04 / 2006

Fundamentación de la Propuesta

Este espacio tiene como marco referencial, al niño en situación de aprendizaje, los factores que contribuyen a que el aprendizaje sea para el niño y el docente satisfactorio y significativo, rol de las futuras docentes del nivel inicial, quienes compartirán con la familia la responsabilidad de ayudar a los niños a construir sus aprendizajes.

El aprendizaje es un proceso esencial del comportamiento humano que parte de la experiencia vital y que incide tanto en la adquisición de conocimientos como en el desarrollo de la personalidad y en la expresión de los sentimientos. Intervienen factores que condicionan la evolución y calidad del proceso y consecuentemente la capacidad de adaptarse al medio de acuerdo con la experiencia y los conocimientos adquiridos.

En el proceso de maduración y aprendizaje que vive el niño, el período de la primera infancia es de vital importancia, por que puede dejar en él marcas no deseadas que influyen en su escolaridad.

Atendiendo a que las alumnas son formadas para ser docentes en nivel inicial, es fundamental que conozcan a través de este espacio las herramientas necesarias para detectar y actuar ante posibles problemas de aprendizajes, emocionales y del lenguaje, como acompañarlos en la educación afectivo sexual junto a su familia

Articulación Curricular

Vertical:

- Mediación Pedagógica
- Fundamentación Psicológica y Cultural
- Psicología y Cultura del alumno del Nivel Inicial
- Matemática I y II
- Educación Artística I y II
- Currículum
- Lengua I y II
- Taller de Integración Pedagógica.

Horizontal:

- Residencia
- Integración a la Diversidad.
- Educación Artística III
- Educación Física III
- Taller de Investigación Educativa

Expectativas de Logros

Que las futuras docentes del Nivel Inicial logren:

- Desarrollar el juicio crítico, ante las concepciones de aprendizaje y los factores que inciden en dicho proceso.
- Favorecer la práctica educativa como futuras docentes de nivel inicial.
- Conocer las condiciones necesarias para que un aprendizaje sea verdaderamente sano.
- Detectar los trastornos de aprendizaje y conducta mas frecuentes en el nivel inicial.
- Prevenir las alteraciones del lenguaje a partir de su evolución normal y actuar en consecuencia.
- Contribuir al desarrollo físico, intelectual, afectivo y social de los niños del nivel.

Contenidos Conceptuales

Unidad 1:

Aprendizaje. Concepto. Factores que explican las diferencias individuales: herencia, medio ambiente. Interacción entre herencia y medio ambiente. Diferencias cognitivas.

Coefficiente de la inteligencia (C. I.). Diferencia y relación con el concepto de inteligencia.

La inteligencia emocional: concepto. Procesos neurobiológicos. Herencia y cociente emocional (C. E.).

Cociente emocional: proceso que se construye. Cociente emocional y aprendizaje. Relación entre el Cociente Intelectual y Emocional.

Tipos de aprendizajes: verbal, de conceptos, de principios, de habilidades motoras.

Los estilos de aprendizajes: factores que influyen en el aprendizaje. El estilo activo, reflexivo, teórico y pragmático. Que significa "aprender a aprender".

Bibliografía Obligatoria:

- Clifford, Margaret. Enciclopedia de Psicopedagogía. Cap. 6. Edit. Océano. España 1998.
- Guerra, Díaz y Colaboradores. Enciclopedia de Psicología. Vol. I. Cap. 7. Edit. Océano, España 1999.
- López de V. María y Gonzáles Median, María. Inteligencia emocional. Tomo I. Cap. 2 y 3. Edit. Gamma. Colombia 2003.

Lectura Obligatoria:

- López de V. María y Gonzáles Median, María. Inteligencia emocional. Tomo II. Cap. 4. Edit. Gamma. Colombia 2003.

Unidad 2:

Dificultades de aprendizaje. Fracaso escolar: etiología. Detección. Diagnóstico y tratamiento.

Dispraxia y apraxia escolar. Etiología. Detección. Diagnóstico y tratamiento.

Retraso escolar: etiología. Detección. Diagnóstico. Causas. Tratamiento en relación a las causas. Perturbación en el aprendizaje: etiología. Detección. Factores que intervienen en un trastorno de aprendizaje. Edad madurativa: conceptos. Madurez para el aprendizaje.

Factores específicos: dislexia, disgrafía, discalculia y disortografía. Prevención por parte de la maestra del nivel inicial: desarrollo sensorio-perceptivo, disomotor auditivo. La estructuración de la imagen corporal y el aprendizaje de la lecto - escritura. Actividades.

Bibliografía Obligatoria:

- Navarte, Mariana. Trastornos escolares. Tomo I y II. Gil Editorial. México 2201.
- Kappelmaye, Martha. Menegazo, Lilia. La iniciación en la lecto escritura.

Lectura Obligatoria

- Pain, Sara. Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. - Edit. Nueva Visión. Buenos Aires 1991. Página 66 a 73.

Unidad 3:

Desarrollo del lenguaje. Concepto.

Evolución normal del lenguaje: período pre-lingüístico, de la palabra frase y de las primeras palabras.

Evolución de la comprensión y la expresión en la infancia. Relación entre lenguaje y pensamiento.

Hablar y comprender. La competencia lingüística. La interacción niño adulto en la adquisición del lenguaje.

La corrección como proceso activo y creativo de aprendizaje. La lengua como sistema: niveles.

Alteraciones del lenguaje: disfonías, dislalias, mutismo, retraso en el desarrollo, tartamudez, *dislalia orgánica*, *acacias** y *disfasias*.

Bibliografía Obligatoria:

- Quiroz, B. y Colaboradores. Los grandes problemas del lenguaje infantil. Edit. Puma. Buenos Aires 1980.
- Gallego Arteaga, José. Educación Infantil. Cáp. 12 y 21. Edit. Aljibe. Buenos Aires 1990.

* Cuando se le preguntó a la docente a cargo de la cátedra sobre esta patología que figura en el programa de la materia, ella manifestó que se trataba de un error al realizar el programa y que en realidad se trata de la "Patología Afásica".

Unidad 4:

Educación afectivo sexual en la infancia.

Rasgos globales que configuran el ser humano.

Características de la sexualidad infantil de 0 a 6 años: fase oral, anal y fálico genital. Principales características. Formación del yo sexuado: conciencia sexual en la infancia.

Implicaciones educativas: identidad y rol sexual. Autoconcepto y autoestima.

Curiosidad infantil y sexual: preguntas y respuestas.

Propuestas de actividades en el currículo de educación infantil: recursos didácticos.

Implicaciones de la educación sexual. Diferencia con información sexual.

Bibliografía Obligatoria:

- Gallego Ortega. Educación infantil. Cap. 11. Edit. Aljibe. Buenos Aires 1999.
- Sanchez, Carmen y Argos Javier. Educación infantil: conceptos, procesos y experiencias. Edit. Narcea. Madrid 1998.
- Harf Ruth. La educación en los primeros años. Año 3, N° 24. Edit. Novedades Educativas. Buenos Aires 2000.

Unidad 5:

Problemas de conducta: síntomas. Agresividad, violencia y conducta.

Causas de la agresividad escolar: agentes exógenos a la escuela (medios de comunicación, familia, sociedad). Agentes endógenos.

Las relaciones e Internet. La influencia de la TV. Los videojuegos: desventajas. Cuando los amigos virtuales son un problema: sugerencias.

Niños violentos – violentados. Violencia activa y pasiva. Niños agresivos. Familias violentas.

Los miedos: cosa de niños. Características, estados, actitudes negativas y positivas.

Bibliografía Obligatoria:

- Fernández, Isabel. Prevención de la violencia y resolución de conflictos. Cap. 2. Edit Narcea. Madrid 1999. -
- Gutman, Laura. La educación en los primeros años. Año 3, Nº 24. Edit. Novedades Educativas. Buenos Aires 2000. -
- López de V. María y Gonzáles Median, María. Inteligencia emocional. Tomo III. Cap. 5. Edit. Gamma. Colombia 2003.

Lectura Obligatoria:

- Revista VIVA. Las causas de la violencia y como combatirlas. Pág. 23 a 29. -
- Revista VIVIA. Cuando el nene mira la tele. Pág. 23 a 29. Buenos Aires. 13/05/2001.

Contenidos Procedimentales

- Lectura e interpretación de material bibliográfico.
- Intercambio de experiencia en base a las pasantías y/o prácticas docentes.
- Análisis de estrategias de enseñanza que posibiliten distintos aprendizajes ante casos supuestos o reales.
- Trabajos en grupo y puesta en común en clase.

Contenidos Actitudinales:

- Valoración de la función docente en el nivel inicial.
- Respeto por las riquezas personales de los alumnos frente a distintas situaciones de aprendizaje.
- Conocimiento y aceptación de los aportes de sus compañeras de curso.
- Valoración de las producciones de los niños, en base a las diferencias y posibilidades.
- Actitud de respeto hacia el entorno, compañeras y uno mismo.

Enfoque Metodológico

Los contenidos abordados en este espacio, se seleccionaron en base al proyecto del año anterior que fue leído a las alumnas con el objetivo de incluir demandas, afianzar o suprimir contenidos ya dados en otros espacios curriculares.

Las clases serán expositivas, participativas a fin que las alumnas tengan la posibilidad de formular juicios, evacuar dudas y cuestionar la teoría dentro de un encuadre de respeto por los fundamentos teóricos.

Se realizarán lecturas de textos bibliográficos, noticias de diarios y revistas de actualidad y de casos concretos propuestos por la profesora, análisis y puesta en común de las producciones de las alumnas, como así también intercambio de experiencias relacionadas a las pasantías, observaciones y vivencias laborales en el nivel.

Considero al proyecto como un instrumento y ruta de acción para el educando y el educador de modo que ambos lo cuestionen y evalúen su eficacia, realizando las modificaciones necesarias.

Instancia de Evaluación

Para regularizar el espacio curricular, se tomarán dos parciales individuales, escritos y presenciales.

Fechas tentativas: 1er. Parcial: 26/06/06

2do. Parcial: 31/10/06

En cuanto a los trabajos prácticos, las alumnas deberán realizar dos trabajos prácticos grupales presenciales y uno individual domiciliario.

Las fechas quedarán consignadas con anticipación en la planilla calendario correspondiente.

Tanto los temas de los parciales como de los trabajos prácticos, serán acordados con las alumnas de acuerdo a las necesidades e interés del grupo.

Evaluación

La evaluación de proceso será la valoración del desempeño de la alumna durante el desarrollo de la cátedra, participación, planteo de dudas y aportes.

Para acceder al examen final, deberán tener aprobadas las instancias de evaluación obligatorias descriptas anteriormente.

La acreditación del espacio será en el examen final oral ante tribunal de profesores.

Concordia, 19 de Abril de 2006


Prof. ALICIA

ANEXO XI

Planificación Anual
Instituto de Profesorado
"Hermano Septimio"

Carrera: Profesorado de Educación Inicial

Espacio Curricular: Integración a la diversidad

Curso: Tercer Año

Número de Horas: 3 Horas

Cátedra Compartida. Profesoras: Alicia
Liliana

Año Lectivo: 2006

Resolución: 1631/01 C.M.G.J.



María G. R. de Roca
MESA DE ENTRADA
Fecha 12 / 04 / 06

Fundamentación de la Propuesta

La integración escolar se ha convertido en uno de los desafíos pedagógicos de este fin de siglo. Dicha propuesta educativa tiene su marco en la Ley Federal de Educación y resoluciones del C. G. E. de la provincia de Entre Ríos.

La educación para la diversidad supone formar individuos que puedan reconocerse y aceptarse a través de sus semejanzas y diferencias. Requiere de un proyecto de integración, el apoyo de equipos interdisciplinarios provenientes tanto del área de Educación Especial como de Educación común, donde los docentes de Nivel Inicial tienen un rol y responsabilidad fundamentales.

Las dificultades aparecen cuando a esas ideas se las debe transformar en acciones específicas. Dicho planteo nos conduce a formar a través de este espacio, a las futuras docentes de Nivel Inicial, brindándoles los recursos necesarios y estrategias vigentes en el concepto de integración.

Es la formación docente, una variable crucial para el éxito o el fracaso de la integración y para que la misma no se convierta en una simple inserción de niños con necesidades educativas especiales en la escuela común, pasando de “la diversidad en la escuela” a “la escuela de la diversidad”.

Articulación Curricular

Vertical:

- Mediación Pedagógica
- Fundamentación Psicológica y Cultural
- Educación Física I y II
- Educación Artística I y II
- Currículum
- Institución Escolar
- Psicología y Cultura del alumno del Nivel Inicial
- Sistema Educativo

Horizontal:

- Psicología del Aprendizaje
- Taller de Investigación Educativa III
- Residencia
- Educación Artística III
- Educación Física III
- Confección de material didáctico

Expectativas de Logros

Que las futuras docentes del Nivel Inicial logren:

- Conocer las tendencias actuales de integración escolar en relación al marco legal según la Ley Federal de Educación y la normativa vigente en la Provincia de Entre Ríos.
- Interiorizarse sobre la nueva concepción de la Educación Especial en el abordaje de niños con Necesidades Educativas Especiales en el nivel Inicial.
- Caracterizar al niño con Necesidades Educativas Especiales a fin de derivar o actuar en consecuencia.
- Involucrarse en un proyecto de integración, elaborando las adaptaciones curriculares con ayuda del equipo integrador.
- Comprender que un proyecto de integración debe estar incluido en el PEI y es responsabilidad de todos los integrantes de la comunidad educativa, familia y técnicos.
- Destacar el derecho a la educación de todo ser humano, independientemente de sus características individuales.

Contenidos Conceptuales

Unidad 1:

Discapacidad: Concepto.

Clasificación de las discapacidades mentales, sensoriales, motoras, socioculturales, cuadros asociados.

Discapacidad mental: concepto actual según O.M.S. Causas. Principales características de desarrollo. Factores contextuales.

Discapacidades sensoriales: ceguera y sordera. Concepto. Causas. Items de detección y rol del docente de Nivel Inicial.

Atención a la diversidad.

Integración: concepto y objetivo.

Marco legal de la integración. Ley Federal de Educación. 24195. 1993.

Ley Pcial de Educación. 9330.

Bibliografía

- Fundac. PAR. La discapacidad en la Argentina. Un diagnostico de situaciones y políticas vigentes a 2005. Cap.1 – Bs As. 2005
- Vicky Lewis. Desarrollo y déficit. Capítulos I y II. Editorial Paidós. Buenos Aires 1991.
- C.G.E. Dirección de Educación Especial. Guía de detección de problemas visuales auditivos de la primera infancia. 2000.
- Constitución Nacional.
- Ley Federal De Educación 24.195 – 1993
- Ley Pcial de Educación 9330.
- Diseños Curriculares de Nivel Inicial. C.G.E.
- Resolución 1559/87 C.G.E.

Lectura obligatoria

- Constitución Nacional: Art. 14; Art. 75, inc. 18, 19, 22 y 23.
- Ley Federal de Educación. 24.195 – 1993.
- Ley Pcial de Educación.
- Resolución 1559 / 87 C.G.E. (Reglamento de integración de alumnos discapacitados auditivos a la escuela común)
- Diseños Curriculares. Nivel Inicial. C.G.E. (Principios de la transformación educativa).

Unidad 2:

Discapacidades motoras: concepto. Causas, características de acuerdo a la escuela. Rol del docente de Nivel Inicial.

Cuadros asociados: Autismo, Psicosis y Neurosis Infantil. Causa. Características. Items de detección y rol del docente de Nivel Inicial.

Niños Cristal y niños Indigo: concepto, causas y principales características.

Análisis de Resoluciones N° 3710 y 3715.

Bibliografía:

- Miguel Toledo González. La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales. Capitulo IV. Editorial Aula XXI / Santillana. Madrid 1981.
- Federico Posse – Silvia Verdaguer. La sexualidad e las personas discapacitadas. Editorial Creando Espacios. Buenos Aires 1987.
- J. Ajuriaguerra. Manual de Psiquiatría Infantil. Editorial Masson. Buenos Aires 1984.
- A.P.A.D.E.A. Diagnóstico y detección precoz de los trastornos del espectro autista. Buenos Aires 2001.
- Resoluciones C.G.E. Provincia de Entre Ríos 1998.

Lectura obligatoria

- Resoluciones N° 3710 y 3715 C.G.E. 1998.

Unidad 3:

Niños en alto riesgo social: concepto. Características educativas, afectivas cognitivas. Concepto y clasificación de maltrato infantil: rol del docente.

Resiliencia.

Niños superdotados: concepto, causas, características. Planes educativos.

Niños con déficit atencional: causas, características. Items de detección y rol del docente de Nivel Inicial.

Niños con cáncer: características, planes educativos y rol del docente del Nivel Inicial.

Niños con H.I.V.: rol del docente del nivel.

Análisis de resoluciones N° 3718 y 3718 Anexo I (Estrategias de Integración).

Bibliografía:

- E. Lorenzo. Perspectiva de la Educación en los menores marginales. Boletín del Instituto del niño. 1987.
- Marilyn Friend. Alumnos con dificultades. Capítulo VII. Editorial Troquel 1999.
- Organismo Nacional de Salud. Trastorno por falta de atención e hiperactividad. Buenos Aires 1984.
- Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Manual para docentes de niños con cáncer. Siempre es tiempo de aprender. Fundación Natali Dafne Flexer. Buenos Aires.
- Resoluciones del C.G.E. 1998.

Lectura obligatoria:

- Resoluciones 3718 y 3718 Anexo I (Estrategias de integración).

Unidad 4:

Nueva conceptualización de la Educación Especial. Conceptos de necesidades educativas especiales (N.E.E.)

Escuela integradora. Canales de derivación.

Características y dimensiones de las N.E.E.

Objetivos y finalidades de la Educación Especial: Derecho a la diferencia, igualdad de oportunidades, autonomía, personalización, normalización e integración.

Confección de solicitud de intervención del S.A.I.E.

Análisis de resoluciones N° 3718 Anexo II (Acta de acuerdo), 3737 y 3734 Anexo (Funciones del equipo integrador).

Resolución N° 0713 C.G.E. 2002. (Marco de intervención de los equipos técnicos).

Bibliografía:

- C.G.E. Provincia de Entre Ríos. Nueva Conceptualización de la Educación Especial en el marco de la Ley Federal de Educación. Módulos I y II. Paraná 1999.
- Hanto Gerda. Las N.E.E. en las escuelas ordinarias. Editorial Paidós. España 1999.
- Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación. Hacia un Sistema Educativo integrado e integrador. Bs. As. 1997.
- Resoluciones del C.G.E. Provincia de Entre Ríos 1998.

Lectura obligatoria:

Resoluciones: N° 3718 Anexo II (Acta acuerdo) y 3734 Anexo (Funciones del equipo integrador). C.G.E. 1998.

Resolución: N° 0713. C.G.E. 2002.(Intervención de los equipos técnicos).

Unidad 5:

El currículo en la ecuación.

Educación de Integración en relación al PEI.

Adaptaciones curriculares: de acceso y significativas. Adaptaciones curriculares en el Nivel Inicial. Plan educativo individual. Seguimiento. Evaluación. Criterios de promoción.

Entrevista Inicial. Diagnóstico grupal. Fichas de seguimiento. Observación y registro.

Análisis de resolución N° 0286 de Nivel Inicial.

Bibliografía:

- C.G.E. Provincia de Entre Ríos. Nueva conceptualización de la Educación Especial en el marco de la Ley Federal de Educación. Módulos I y II. Parana 1999.
- Wilfred Brennan. El curriculum para niños con N.E.E. Editorial Siglo XXI. Madrid 1988.
- Gonzalez Monjón, Daniel. Adaptaciones curriculares. Editorial Aljibe. Bs. As, 1998.
- Reglamento de Nivel Inicial en la Provincia de Entre Ríos 2003.

Lectura obligatoria:

Resolución N° 0286 C.G.E. 2003. Reglamento de Nivel Inicial.

Contenidos Procedimentales

- Recepción significativa y toma de apuntes.
- Expresión oral, coherente que permita el diálogo y la demostración del propio aprendizaje.
- Planteo de los casos concretos, vivenciados por las alumnas.
- Análisis de documentos y resoluciones para la planificación de actividades futuras.
- Elaboración de adaptaciones curriculares y proyectos de integración.
- Observación en escuelas donde se llevan a cabo proyectos de integración.
- Análisis de películas y videos que traten el tema del sujeto con N.E.E.
- Trabajos en grupos y puesta en común según consignas dadas.
- Búsqueda y selección de material bibliográfico.

Contenidos Actitudinales:

- Actitud de apertura frente al niño con N.E.E.
- Aceptación de la diversidad en base al respeto por la dignidad de toda vida humana.
- Cultivo del juicio crítico a través de la lectura e interpretación de diferentes casos.
- Desarrollo de valores de solidaridad, respeto, cooperación y responsabilidad social.
- Valoración de las posibilidades y aceptación de las limitaciones de los otros evitando la discriminación
- Reconocimiento y respeto de la dignidad humana.

Enfoque Metodológico

Dado que la cátedra es compartida, en la primera hora estarán presentes las dos profesoras a fin de aportar desde cada especialidad.

Se trabajara con clases expositivas, coordinación de debates, análisis de resoluciones, documentos, proyectos de integración, videos en clases con puesta en común y devoluciones por parte de las profesoras.

En temas específicos se invitara a profesionales idóneos.

Instancia de Evaluación

Para regularizar el espacio curricular, se tomaran dos parciales individuales, escritos y presenciales. En el primer parcial, el alumno podrá elegir un tema de acuerdo a lo dado hasta el momento, el segundo consistirá en la evaluación de las unidades temáticas 4 y 5.

Fechas tentativas: - 26 al 30 / 06

- 23 al 27 / 10

En cuanto a los trabajos prácticos, las alumnas deberán realizar tres trabajos grupales presenciales, de acuerdo a las necesidades e interés del grupo (debates, coloquios, análisis de videos, etc.).

Las fechas quedarán consignadas en la planilla calendario correspondiente.

Evaluación

La evaluación de proceso se llevara a cabo durante todo el año por medio de trabajos, lectura y participación en clase.

Para acceder a examen final, las alumnas deberán tener aprobadas las instancias de evaluación obligatorias, descriptas anteriormente.

La acreditación será a través de un trabajo individual o grupal, el que será presentado, 15 días antes de la fecha de exámen.

El trabajo consistirá en la investigación bibliográfica de un tema de acuerdo a los contenidos dados, anexando el marco legal de integración de niños con N.E.E. en el nivel inicial.

Aprobado el mismo, deberán exponerlo y defenderlo ante el tribunal de profesores.

Concordia, 13 de abril de 2006.

Prof.

Alicia

Prof.

Liliana