



Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas
Sede Pedagógica Félix Varela Morales

Facultad: Educación Infantil. Asociada de la UNESCO
Carrera: Licenciatura en Educación. Logopedia

TRABAJO DE DIPLOMA

**ORIENTACIÓN A LA FAMILIA PARA LA PREVENCIÓN DE LAS DISFONÍAS
INFANTILES**

Autora: Dianet Docina Hernández
Tutora: Ms. C. María Eloísa Díaz Avilés

2017

PENSAMIENTO

... “La Revolución no le ruega a los padres que se preocupen por el comportamiento y la educación de sus hijos colaborando con la escuela y con los maestros: la Revolución se lo exige”

Fidel Castro Ruz

AGRADECIMIENTOS

A:

Mi familia en general, por inspirarme en el desarrollo de este trabajo.

Mi tutora, por ofrecerme su ejemplo y sabiduría.

DEDICATORIA

A las familias de los niños de sexto año de vida, del Círculo Infantil Retoños de Baraguá que hicieron posible esta investigación.

RESUMEN

La familia desempeña un destacadísimo papel en la vida de cada persona, en su seno se sistematizan las experiencias educativas positivas. Durante las primeras edades del niño, la función educativa adquiere una singular importancia, lo que justifica la necesidad de que se encuentre bien orientada para en el hogar, cumplirla de forma adecuada. La investigación se realizó con el objetivo de ofrecer a las familias un sistema de actividades de orientación para la prevención de las disfonías infantiles, en niños del sexto año de vida del Círculo Infantil Retoños de Baraguá, del municipio de Santa Clara. Durante el proceso investigativo se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y matemático estadístico; con los datos obtenidos se determinaron fortalezas y necesidades relacionadas con la orientación para la prevención de las disfonías infantiles y a partir de ellas, se elaboró el sistema. Posteriormente se valoró la propuesta de solución, a través del criterio de especialistas, estos aportaron criterios favorables sobre la pertinencia, factibilidad, la aplicabilidad, la novedad, originalidad y la validación de la propuesta de solución al problema científico planteado. La propuesta de solución ofrecida se aplicó en el círculo infantil mencionado, en el primer semestre del curso 2016 – 2017, por la investigadora durante el desempeño de sus funciones como maestra logopeda de dicha institución, se constataron transformaciones en la orientación de las familias para la prevención de las disfonías infantiles que apuntan hacia la calidad de la propuesta de solución del problema planteado.

Palabras claves:

Familia, disfonías infantiles, orientación, prevención

ABSTRACT

Important family plays a role in the life of each person within it the positive educational experiences are systematized. During the early ages of the child, the educational function acquires a special significance, which justifies the need is highly targeted to home, carry it properly. The research was conducted with the aim of offering families a system of orientation activities for the prevention of childhood dysphonia in children of the sixth year of the Retoños de Baraguá nursery school, the municipality of Santa Clara. During the research process the methods theoretical, empirical and mathematical statistical level were used; with data obtained strengths and needs related to guidance for prevention of childhood dysphonia and from them, the system was developed were determined. Then the proposed solution was assessed through the criteria of specialists, these provided favorable quality criteria and the possible applicability of the proposed solution to the scientific problem. The proposal offered solution will be applied in that nursery, in the first semester of 2016 - 2017, by the researcher during the performance of their duties as a speech therapist teacher said institution.

Key words:

Family, childhood dysphonia,orientation,prevention

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO.....	6
1.- Fundamentación teórica del problema planteado.	6
1.1.- La familia. Consideraciones generales.	6
1.2.- Las disfonías infantiles. Cómo prevenirlas.	11
1.3.- El papel del maestro logopeda en la orientación a la familia para la prevención de disfonías infantiles.....	19
2. Fundamentación y presentación de la propuesta	32
2.1 Diagnóstico y determinación de necesidades.....	32
2.2 Fundamentación de la propuesta	36
2.3.- Valoración de la propuesta de solución a través del criterio de especialistas.	42
2.4.- Valoración de los resultados obtenidos con la aplicación en la práctica educativa de la propuesta de solución al problema científico planteado.	43
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Sin familia no hay sociedad. Es en ella donde el sujeto da los primeros pasos; si estos son firmes, cargados de afecto, voluntad, exigencias, ejemplos positivos, entonces tiene la posibilidad de tener una personalidad más equilibrada y feliz. Si por el contrario adolece de estas condiciones, puede presentar dificultades en su formación.

A nivel social se reconoce, la necesidad de estrechar los vínculos entre la familia y la escuela y la gran responsabilidad que adquieren la primera con la educación de sus hijos y la segunda en prepararla para juntos educar a las nuevas generaciones.

Sociólogos, psicólogos, pedagogos, entre otros, se han interesado en la familia, como objeto de estudio de sus investigaciones. Internacionalmente se destacan las realizadas por la psicoanalista Schorn, M. E., quien revela aspectos significativos de la realidad de la familia. En familias con hijos pequeños que presentan discapacidades diversas, se han considerado los estudios de Blacher, 1984 y Rolland, 2000.

En Cuba se destacan los trabajos de investigadores como Castro, P L (1996, 2005), quien aborda la composición, características y funciones de la familia, además los aportes realizados por el Grupo de Familia de la Universidad de La Habana, liderado por la Dra. Arés, M.P (2002), así como el folleto de orientación a la familia para niños con retraso del lenguaje de 3 a 6 años “Un futuro sin barreras” de la autora Ms. Rodríguez, A, M (2007).

En el territorio también se han realizado diferentes investigaciones dedicadas al tema como la tesis de doctorado de Pérez, D. (2007) y Rodríguez Rodríguez, B. (2012), que proponen un sistema de actividades y estrategias para dar solución a los problemas que se presentan con relación a la educación familiar, tesis de maestrías de Díaz, G (2008), Cabrera R, M. (2010), Rozada Rodríguez, R. (2011-2012); así como los trabajos de diploma de Suárez Padilla, Y. (2014), en el cual se propone un sistema de actividades de orientación familiar para niños que presentan disfonías infantiles.

Los estudios antes referidos confirman la importancia de la orientación a la familia para acompañar a la escuela en el desarrollo de sus hijos, sin embargo aún resultan insuficientes los que orientan para prevenir las disfonías infantiles.

A partir de entrevistas a especialistas, observaciones y por la experiencia acumulada durante el desempeño profesional en la práctica laboral investigativa de la autora, se pudo constatar insuficiencias en la orientación de la familia para la prevención de las disfonías de sus hijos, de sexto año de vida, que asisten al Círculo Infantil Retoños de Baraguá, del municipio de Santa Clara.

En esta situación influyen numerosos factores, entre los que se encuentran modelos inadecuados del uso de la voz por parte de familiares y docentes en el hogar y la institución, el insuficiente aprovechamiento de las potencialidades que brinda el desempeño profesional del maestro logopeda para contribuir a la orientación de las familias para la prevención de trastornos de voz, así como la insuficiente orientación familiar para la prevención de este trastorno.

A partir de lo anteriormente expuesto se identifica el siguiente **problema científico**:
¿Cómo contribuir a la orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos?

Objeto de estudio de la investigación:

La orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.

Objetivo general:

Proponer un sistema de actividades educativas de orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos de sexto año de vida, del Círculo Infantil Retoños de Baraguá, del Municipio de Santa Clara.

Preguntas científicas:

1. ¿Qué fundamentos teóricos metodológicos sustentan el proceso de orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles de sus hijos?
2. ¿Cuáles el estado de la orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles de sus hijos?
3. ¿Qué características debe poseer un sistema de actividades educativas para contribuir a la orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles

de sus hijos de sexto año de vida, en el Círculo Infantil Retoños de Baraguá, del municipio de Santa Clara?

4. ¿Qué criterios ofrecen los especialistas sobre la propuesta de solución al problema planteado?
5. ¿Qué resultados se obtienen con la aplicación en la práctica educativa de la propuesta de solución al problema planteado?

Derivadas de estas interrogantes se desarrollaron las siguientes **tareas científicas**:

1. Determinación de los presupuestos teórico - metodológicos que sustentan el desarrollo de la orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.
2. Diagnóstico del estado de orientación a las familias para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.
3. Elaboración de un sistema de actividades educativas para contribuir a la orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles de sus hijos de sexto año de vida, en el Círculo Infantil Retoños de Baraguá, del municipio de Santa Clara.
4. Valoración de los criterios que ofrecen los especialistas sobre la propuesta de solución al problema planteado.
5. Valoración de los resultados obtenidos con la aplicación en la práctica educativa de la propuesta de solución al problema científico planteado.

Los procedimientos metodológicos de la investigación tienen su base en el método dialéctico - materialista del Marxismo-Leninismo, como metodología general, lo que dio lugar a una propuesta flexible, susceptible de comprobación científica.

Se aplicaron, además, métodos de investigación a través de los cuales, se pudo obtener información sobre el problema identificado.

Del nivel teórico:

Analítico - Sintético: En la revisión y búsqueda bibliográfica consultada sobre la temática, para llegar al estado deseado, según lo expresado por la ciencia sobre el problema científico y el objeto de estudio, para el procesamiento de la información acopiada por medio de los instrumentos diseñados.

Inductivo - Deductivo: Se utilizó durante toda la investigación con énfasis en las

consultas de fuentes y documentos, además para hacer generalizaciones lógicas de toda la información empírica sobre el objeto de investigación.

Histórico - Lógico: Para obtener información sobre los antecedentes del problema de investigación, teorías pedagógicas, evolución, etapas, en lógica relación con el desarrollo del lenguaje de los niños con signos de alerta por disfonías.

Enfoque de sistema: Del proceso de orientación como una realidad integral, para lograr la interacción entre las etapas y fases que conforman la propuesta, lo que garantiza la coherencia y la sistematicidad para su implementación.

Del nivel empírico:

Análisis de documentos: Relacionados con el área de la comunicación y el lenguaje para constatar la presencia de datos relacionados con la orientación a las familias, la prevención y las disfonías infantiles.

Estudio de caso: A las familias, en dos momentos, primero para la obtención de conocimiento sobre el objeto de la investigación, interpretar la dinámica en la orientación para la prevención de disfonías infantiles y después revelar cómo transcurre el proceso de su transformación al aplicar el sistema de actividades educativas.

Observación participante: Se empleó durante todo el proceso investigativo, permitió obtener información primaria acerca del objeto investigado dirigida a constatar el estado y transformación del objeto de estudio.

La entrevista en profundidad: A las educadoras y a la familia con el propósito de constatar el conocimiento acerca de las disfonías infantiles y la orientación que poseen y ofrecen para su prevención.

Criterio de especialistas: Se utilizó con la finalidad de valorar la pertinencia, factibilidad, la aplicabilidad de la propuesta de solución al problema científico planteado, la generalización, la novedad y originalidad de la propuesta y su validación.

Del nivel matemático estadístico:

Procesamiento matemático: Análisis porcentual de los criterios ofrecidos por los especialistas sobre la propuesta de solución al problema planteado.

Muestra: Se seleccionó a través del criterio no probabilístico intencional, por la

posibilidad de interacción de la investigadora con 3 familias con hijos con signos de alerta por disfonías.

Novedad Científica: Se expresa en la estructuración y organización del sistema de actividades educativas para la orientación a las familias en la prevención de las disfonías infantiles, a partir de las fortalezas y necesidades específicas, con un carácter interactivo, participativo y desarrollador.

Contribución práctica: La investigación aporta un sistema de actividades educativas sistémicamente organizadas, a partir de criterios teóricos y empíricos, que orientan a la familia en la prevención de las disfonías infantiles.

DESARROLLO

1.- Fundamentación teórica del problema planteado.

1.1.- La familia. Consideraciones generales.

El Dr. C. Alegret, P. L plantea que los momentos actuales son testigos de profundas transformaciones en el sistema de valores, como resultante de las condiciones económicas vigentes. La familia, aunque categoría psicológica, también lo es histórica y social. Ella es susceptible a los impactos y eventos significativos que se producen en la sociedad en el orden económico y sociopolítico.

Todos estos procesos han trascendido y han acentuado la diversidad familiar en su estructura, pero fundamentalmente en su dinámica y su estilo de vida.

Existen diversos criterios en relación con la familia, entre los que encontramos en el libro del Dr. C. Alegret, P.L. *Familia*. (2002). La Habana: Pueblo y Educación.

La familia como institución social, como construcción interactiva de componentes individuales, representada en sus miembros, con su historia de origen y su propia psicología, es esencialmente expresión de una rica diversidad biológica, genealógica, cultural y social.

También En el libro de Perea, T. B. *Escuela de Educación Familiar Para la Vida*. La Habana: Pueblo y Educación, criterio por el cual la investigadora se afilia, plantea que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Sin familia no hay sociedad. Es en ella donde el sujeto da los primeros pasos; si estos son firmes, cargados de afecto, voluntad, exigencias, ejemplos positivos, entonces tiene la posibilidad de tener una personalidad más equilibrada y feliz. Si por el contrario adolece de estas características, puede presentar dificultades en su formación.

Para el trabajo con las familias es sumamente importante conocer las diferentes vías mediante las cuales podemos llegar a ellas y cambiar de cierta manera sus modos de actuar incorrectos.

Las vías de Educación familiar son las acciones, los modos de preparar, interactuar y capacitar a las familias para un desempeño más efectivo, para lograr

el cumplimiento de sus funciones y los procesos de transformación que reclama el desarrollo de sus miembros y de la sociedad.

Vías a utilizar en la estrategia de interacción con la familia

Vías directas

- La conversación que se produce al dejar y recoger los padres al niño en la institución infantil.
- Las escuelas de educación familiar.
- Las sesiones de consulta familiar (consultas psicopedagógicas).
- Las reuniones de padres.
- Entrevistas de orientación a la familia.
- Las visitas al hogar.
- Actividades escolares conjuntas padres–hijos.
- La dinámica de grupos familiares.

Vías indirectas

- Recomendaciones de lecturas para los padres.
- Mensajes a las familias, mediante cartas.
- Los murales de orientación a la familia.
- El trabajo con los niños.

Todas las vías de educación familiar deben tener una adecuada organización, planificación, ejecución, control y evaluación. Esto es lo que garantiza el éxito, el logro de los objetivos previstos en la orientación de las familias para cumplir con sus funciones y alcanzar un desempeño más efectivo, logrando los procesos de transformación que reclama el desarrollo de sus miembros y de la sociedad.

En el libro, Autores, C. d. (2009). *Herramientas Básicas para el trabajo con la familia*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, se brindan preguntas para comenzar una correcta orientación a la familia y para ello es sumamente importante conocer:

¿Qué objetivos tienen las familias? ¿Cuáles son las perspectivas o proyectos para con la educación de sus hijos? ¿Muestran interés por su aprendizaje y desarrollo? ¿Acuden a la escuela a informarse sobre el desempeño de sus hijos? ¿Están en condiciones de ayudarles en el aprendizaje y en general en el proceso educativo?

¿En qué condiciones viven nuestros alumnos? ¿Qué ambiente educativo existe en los hogares?, ¿Qué métodos educativos se emplean? ¿Qué y cuánto podemos hacer por transformar positivamente las influencias educativas del hogar? ¿Qué considera la familia anda bien y qué debe cambiar en la educación de sus hijos? ¿Qué proponen?

Debemos esclarecer cuáles son las principales capacidades y habilidades profesionales que se desarrollan y se ponen a prueba en el trabajo con las familias de los escolares. El maestro acompaña a los padres desde el momento mismo del ingreso del alumno en la escuela, pues corresponde en ese momento consolidar la comunidad educativa. Requiere de inmediato implicarlos en las tareas del centro, conformar un proyecto educativo con el grupo de familiares. El educador se empeña continuamente en profundizar la caracterización de cada hogar; también aplica modalidades de orientación pedagógica y psicológica con familias específicas. Además, se supera e investiga en estos temas, para tratar de solucionar de forma creativa problemáticas inéditas para él.

Según el Dr. C. Alegret, P. Len el libro *Familia*, nos brinda lo común de toda familia cubana de hoy, y para ello podríamos destacar:

Carácter abierto. Se revela en su continua interacción con el entorno, lo que es facilitado por la propia estructura y organización a nivel macro social y el carácter comunicativo del cubano, que siempre está dispuesto a recibir y a dar, aunque no siempre esa comunicación fluya con un sentido de interacción necesario. Las organizaciones, los centros educacionales, culturales, de salud y otros servicios a nivel de barrio, movilizan permanentemente el intercambio con la familia, la que como expresara P. Arés con sentido humorístico, "es tanta la compañía que a veces quisiera un poco de soledad."

Paradójicamente no siempre hay correspondencia entre estilo abierto al exterior y el nivel de expresividad del afecto y no siempre se comparten las vivencias con el otro y los otros.

Dinámica. El carácter activo, ágil y operativo es otro de los atributos que caracteriza la familia cubana. La búsqueda inmediata de soluciones a tareas y problemas es una de sus grandes fortalezas aunque no siempre sus

procedimientos y resultados sean los más efectivos, por cierta tendencia a la impulsividad con poca utilización de la persuasión. Asume rápidamente los cambios y con esa misma agilidad se reorganiza, matizado por su locuacidad, lo que constituye una fuerza motriz, que le ayuda a enfrentar la cotidianidad, los momentos de crisis, y mantener la salud familiar.

Alegre, optimista y cálida. Muchos extranjeros que nos visitan identifican al cubano por esa contagiosa alegría, el disfrute de lo bueno de la vida. Aun en los momentos más difíciles, esa sonrisa siempre a flor de labios, que expresa con la frecuente broma y su rico sentido del humor, lo que ha sido calificada por muchos, como uno de los grandes valores de esta isla. Quizás este constituye uno de los principales recursos protectores de nuestras familias, que las hace resistir, vencer y levantarse ante los eventos más impactantes y estresantes.

Solidaria. La familia cubana ha desarrollado por tradición histórica nacional, que ha trascendido las fronteras de los hogares, una práctica de la solidaridad humana, desde dentro y hacia fuera. Es frecuente encontrar que en situaciones de discordias familiares cuando un miembro está en apuros, todos se sienten comprometidos con la ayuda y en ese momento olvidan sus desavenencias. En los últimos 10 años por los impactos del período especial, pudiera valorarse que la hiperbolización de la función económica, por los problemas carenciales y la consecuente disminución de las condiciones de vida, asociado a nuevas relaciones económicas (circulación de dos monedas en el país, apertura importante del turismo, etc.) han provocado transformación en la estructura de valores. Popularmente se pueden encontrar frases como las siguientes: “La gente se está poniendo más individualista.”, “más calculadora”, “Se busca una relación no por amor, sino por lo que puede dar materialmente”. No negamos estas actitudes y como reflexiona P. Arés “En la actualidad hay una gran variabilidad en los puntos de orientación ideológica” (1996 p.23)... y continúa “existe un sistema de valores desde lo deseable con lo que es imposible operar para poder vivir en la urgencia, en la cotidianidad, lo que hace que la influencia este muy cargada de dobles mensajes”. A pesar de estas realidades, la familia se recupera y retoma valores esenciales. Quizás el punto más débil está relacionado con el hecho de

que no siempre este sentido solidario está expresado en toda su magnitud en la cotidianidad familiar, provocando la consecuente sobrecarga de roles en alguno de sus miembros y con ello dificultad en el sistema de relaciones.

Sobreprotectora. Hay una tendencia a prolongar la dependencia de los hijos. Con excepción de familias muy desorganizadas, en general los niños no tienen todas las oportunidades de participación que necesitan, en las tareas y responsabilidades del hogar. Se considera que es responsabilidad de los adultos, que es peligroso para el niño o no sabe, puede romper y utilizar mucho tiempo, “ya tendrá tiempo para hacerlo, su tarea es jugar y estudiar”, piensan y dicen muchos padres. Por otra parte hay un temor excesivo al contagio de influencias negativas y a supuestos peligros físicos y psíquicos, lo que lleva a limitar y reducir los espacios de acción y la autonomía con otros niños. En las consultas psicológicas muchas madres confiesan no dejarlos en actividades más independientes, por diversidad de razones, lo que a la larga repercute negativamente en la seguridad, la autoestima, la decisión, la actitud de cooperación, que después exigen que tengan, pero que no contribuyeron a formar. Los niños reclaman una autorización que no le dan, para jugar en otro espacio, valerse por sí mismo en determinadas tareas, participar en actividades en compañía de otros niños, familiar u otras personas. Otros no lo reclaman verbalmente, lo expresan en conductas ansiosas, con actitudes de timidez, temores trastornos psicossomáticos, con gran vulnerabilidad ante situaciones nuevas. La protección de los niños es necesaria, porque además tiene un carácter preventivo, pero hay que dejarlos cooperar, hacer y ser, hay que dejarlos crecer, crecer psíquicamente sanos.

Motivada por el aprendizaje. Aunque no todas las familias en Cuba se desempeñan de forma desarrolladora, en general han formado una fuerte motivación por el aprendizaje y se afanan en que los hijos aprendan, aunque no siempre los métodos que utilicen sean los más efectivos. El propio proyecto social cubano, ha propiciado el desarrollo de elevadas expectativas hacia el nivel cultural y académico en la población. Constituye una meta a lograr en todas las familias, que sus hijos hagan una carrera técnica o universitaria.

Las instituciones educativas, los docentes y en particular el maestro logopeda encuentran en la familia un terreno propicio para el cumplimiento de su función orientadora y de esta forma contribuyen al desarrollo del desempeño familiar exitoso.

1.2.- Las disfonías infantiles. Cómo prevenirlas.

La voz ha sido objeto de estudio por muchas ciencias, disciplinas y ramas del saber humano, es por ello que existen múltiples definiciones entre las que se destacan según el Dr. Cabanas, R. en el libro *Logopedia, Parte 2*, define que la voz es toda emisión de sonido producido por el órgano laríngeo. Es el fondo musical de las palabras, cuyo valor como elemento comunicativo, es de carácter afectivo que traduce los sentimientos.

Para que la familia, en especial los padres, sepan de la importancia de conocer ¿Qué es un trastorno de la voz?, se toma en consideración referencia para explicar en qué consiste, a través del concepto que brinda el Dr. Cabanas, R, *Logopedia, Parte 2*, criterio al cual la investigadora se afilia.

Por otra parte, Canuyt, para definirla, se refiere a un conjunto de sonoridades producidas por el funcionamiento de los órganos de la fonación.

Por trastorno vocal de forma general se entiende toda perturbación que afecte a cualquiera de sus tres cualidades

Tono

Timbre

Intensidad

Tono o altura: Dado por el número de vibraciones de la cuerdas vocales que se producen en el tiempo, pues por lo que está muy relacionado con la frecuencia de la onda sonora, mayor vibración: agudo, menor vibración: grave. En los hombres las cuerdas vocales son más finas, más largas y más fuertes y en las mujeres y niños las cuerdas vocales son más graves, más cortas y más débiles.

Timbre: Resultado de la combinación de un sonido fundamental con los

complementarios, interfiere la laringe, puede ser nasal, vivaz, estridente, chillón, monótono, pobre en armónicos.

La Intensidad: Fuerza del sonido que está en relación con la amplitud de las ondas sonoras, dependerá de la columna de aire espirado, puede ser fuerte, media o débil

Conociendo que es un trastorno de voz, la autora hará referencia a un tipo de este trastorno, las disfonías, donde revelaremos los diferentes conceptos, sus causas y sus características más frecuentes.

Según el texto del Módulo1, Promoción y Prevención de Salud, definen Disfonía como: el trastorno del timbre de la voz, llamadas también “ronqueras”, causadas por afecciones a nivel laríngeas o extralaríngeas, ya sean orgánicas como Parálisis recurrencial, Tumorações, Malformaciones congénitas, o funcionales por mal uso y abuso de la voz. Se presentan con mucha frecuencia en nuestro medio principalmente en la infancia, en los profesionales de la voz y en fumadores.

Las disfonías surgen debido a varias causas, entre las que se encuentran las orgánicas y funcionales.

Disfonías funcionales: Se debe a un mal uso y abuso de la voz por empleo incorrecto de un tono, modulación, timbre, intensidad, apoyo respiratorio, ya sean aislados o concurriendo todos estos factores.

Se evidencian otros tipos de disfonías funcionales como:

-Disfonía psíquica: Se puede presentar como una disfonía o afonía de comienzo brusco que puede desaparecer sin tratamiento.

-Disfonía audiógena: Se produce por problemas en la audición, en ocasiones pequeñas pérdidas en los tonos agudos que impiden el exacto control auditivo de la propia voz.

-Disfonías orgánicas: pueden ser ocasionadas por infecciones respiratorias agudas que no guardaron el agudo reposo vocal, laringitis infecciosas no curadas, procesos alérgicos no controlados e infecciones de la faringe y estomatológicas que son factores favorecedores de la patología vocal.

En ella podemos encontrar: Las hiperemias o enrojecimientos de las cuerdas vocales que determinan una laringitis aguda, los nódulos, los pólipos, la úlcera de contacto, la papilomatosis.

Otra fuente como la Wikipedia, la enciclopedia libre manifiestan que la disfonía es el nombre que recibe todo trastorno de la voz cuando se altera la calidad de ésta en cualquier grado exceptuando el total, en cuyo caso se denomina afonía. Las disfonías pueden ser de varios tipos según su etiología y manifestaciones clínicas.

En el libro de Madueño, M. A. *Logopedia y Formación*. Buenos Aires (Argentina), se plantea que la disfonía infantil es un diagnóstico frecuente en la práctica logopédica, generado en su gran mayoría a partir del uso incorrecto de la voz o el abuso de la misma. Estas alteraciones laríngeas en los niños son cuadros benignos que responden satisfactoriamente al entrenamiento vocal (logopedia). En líneas generales, son pacientes que llegan a la consulta por derivación del pediatra, del otorrinolaringólogo (ORL) o del colegio, donde el trastorno vocal que padecen los alumnos en clase se hace evidente.

Las disfonías infantiles son trastornos de la voz que afectan a niños y niñas en edades comprendidas entre los 6 y 10 años hasta la edad puberal. Afectan a casi la mitad de los niños en edad escolar. Generalmente estos trastornos no son severos y no suelen suponer la pérdida completa de la voz de manera prolongada o permanente.

Las disfonías infantiles pueden ser de etiología orgánica, funcional o mixta, siendo la funcional la causa más habitual. Si se acompaña de disnea, estridor y/o disfagia se buscará la causa orgánica. El abuso y el mal uso de la voz son las causas de disfonía más frecuentes entre la población infantil.

Los factores que lo predisponen son niños hiperactivos, contexto familiar hiperactivo con padres ansiosos, comunicación por medio de gritos, padres disfónicos (imitación de patrones), tendencia del niño a presentar cuadros ORL (otitis, faringitis, etc.), cirugías previas (adenoides, amígdalas, nódulos, etc.), deficiencias auditivas.

Aunque la causa funcional es la más asidua, algunas alteraciones vocales comienzan siendo funcionales y a través del tiempo se favorece la aparición de lesiones, debido

a la continuidad del mal uso de la voz y en ausencia de un tratamiento logopédico. Esta nueva situación modificará el diagnóstico que pasará de ser una disfonía funcional (sin lesión cordal) a una disfonía mixta u orgánico funcional, donde los nódulos vocales son el hallazgo laringológico más frecuente.

Las disfonías infantiles suelen aparecer con ocasión de una alteración transitoria de la laringe (laringitis viral) durante la cual el niño no ha respetado la moderación vocal pertinente, otras veces tras una amigdalotomía, el niño puede verse obligado a un comportamiento de sobreesfuerzo vocal, etc.

Según diversos autores este trastorno tiene una incidencia entre el 70% y el 80% de los niños roncos presentan nódulos vocales. En cuanto al sexo la relación sería una niña por cada tres niños, siendo el pico de incidencia entre los 5 y los 10 años de edad aproximadamente.

“Muchas veces el mecanismo de sobreesfuerzo vocal y sobrecarga funcional constante, puede llegar a provocar lesiones en las cuerdas vocales. Entre estos trastornos podemos considerar los nódulos vocales, con una incidencia en la población infantil entre el 50% y el 70% de casos, según diferentes estudios”.

Las características vocales de estos niños son: voz ronca, áspera, aireada, golpes glóticos, respiración audible, fatiga vocal, incoordinación fono-respiro-articulatoria, y una extensión tonal acortada (4 o 5 tonos) y desplaza hacia los graves. Recordemos que toda disfonía es un síntoma, por lo tanto, en los niños una voz agravada (disfónica) se considera anormal o fuera de la norma, siendo su opuesto la voz aguda que sería un índice de normalidad, tanto en las niñas como en los niños.

Cuando en los niños se observen ataques vocales bruscos, golpes de glotis, risas y llantos muy intensos, restricción mandibular en la articulación de la palabra, respiración torácica alta o clavicular, inspiración bucal, fonación invertida o inspirada, consumo de aire residual hablando hasta quedarse sin aliento, rigidez en el cuello, venas ingurgitadas, chillidos incontrolados, ritmos de habla incontrolados y rápidos, uso de tonos e intensidades desmedidas, vicios posturales y dientes apretados etc., se está en presencia de signos de alertas por disfonías que convocan al trabajo preventivo.

Se observa habitualmente en la vida diaria como ciertos niños son incapaces de emplear un volumen de conversación: 50 decibeles aproximadamente. Sus producciones vocales suelen ser con intensidad elevada o gritos y se manifiestan de la siguiente forma: juegan y se comunican a través de gritos, celebran concursos de gritos, hablan por encima del ruido del ambiente (funcionamiento de máquinas, música, televisión, etc.), ríen y lloran a los gritos, etc.

Estos son algunos ejemplos de las conductas vocales diarias de los niños, que en ocasiones es difícil comprender durante el interrogatorio debido a la ronquera crónica que padecen. Los gritos son excesivos en relación a las posibilidades de la laringe infantil y exigen una tensión exagerada de toda la musculatura, lo que conduce con cierta facilidad a la instalación de la disfonía. La evolución no siempre es la misma, algunas laringes son más resistentes a la prueba del tiempo, y a pesar de su maltrato, unas pueden mantener una disfonía sin alteración de los pliegues vocales, y otras padecen una disfonía con alteraciones importantes.

Las características generales de los niños con nódulos vocales sería la siguiente: son extrovertidos, muy conversadores, realizan juegos vocales abusivos, hablan por encima del ruido ambiental, gritan mucho y de forma habitual, necesitan frecuentemente llamar la atención, son impulsivos, ansiosos, etc.

La voz para el niño es una forma de expresión emocional. El niño a través de su disfonía está expresando el mal uso que hace de su voz, manifiesta una inhabilidad fonatoria, un sobreesfuerzo, una hiperfunción que afecta a la musculatura endolaríngea y perilaríngea, acciones que deberemos modificar en el transcurso de la reeducación.

La importancia de la prevención, la educación y la higiene de la voz desde la niñez con acciones preventivas y de higiene vocal en los niños, evitarán el desarrollo de alteraciones de la voz y lesiones laríngeas con posibles repercusiones sobre su salud actual o futura.

El uso adecuado de su lenguaje y la expresión oral correcta son condiciones necesarias de los familiares. Como modelo lingüístico debe ser portador de una norma culta en todos los niveles de la comunicación oral referidos a lenguaje, habla y

voz. El padre debe hacer uso de un lenguaje rico en vocabulario adecuado a la edad del menor y esto justamente se logra ampliando siempre sus conocimientos mediante la lectura.

El mal uso es el manejo inadecuado de la voz. Ejemplo de ellos son, las limitaciones vocales, la utilización de un tono inadecuado o una respiración incorrecta, así como también se habla demasiado rápido o con poca apertura de la boca para la articulación.

El abuso vocal es todo comportamiento impropio y excesivo, tales como gritar, hablar alto o durante mucho tiempo, hablar sobre un ruido de un ambiente contaminado, sin una acústica adecuada o por usos indiscriminados de la voz, confiando en sus condiciones naturales, entre otros.

Tanto el docente como el familiar están expuestos a un mal uso y abuso de la voz, cuando no hace un adecuado uso de los recursos decentes que le permiten economizar su voz y disminuir el esfuerzo vocal, no descansa la voz en los tiempos libres y con frecuencia se usa la misma como control disciplinario, todo lo cual determina un maltrato de su órgano vocal.

Para prevenir los trastornos de la voz es necesario tener en cuenta la higiene vocal, debemos conocer los factores que intervienen en el acto vocal, para poder educar y potenciar el mecanismo de fonación, como así también, evitar el mal uso y el abuso del mismo.

Existen algunas recomendaciones encaminadas fundamentalmente a prevenir y reducir las conductas abusivas de la voz ya que pueden ser de gran utilidad si contamos con la ayuda de los padres en los hogares. Estas son:

- No realizar esfuerzos vocales como gritos, llamados a voces durante el juego o el deporte, hablar sobre ruidos ambientales o musicales.
- Evitar ambientes contaminados por presencia de polvo, humo, cambios de temperaturas o condiciones atmosféricas desfavorables.
- No utilizar la voz durante procesos inflamatorios agudos del aparato fonador.

- Controlar las enfermedades de base, como procesos alérgicos respiratorios, otorrinolaringológicos’.
- El sueño como manifestación de reposo debe siempre respetarse, durmiendo de 6 a 8 horas y evitar el uso vocal en las primeras horas de levantarse.
- Eliminar el hábito de toser y aclarar excesivamente la garganta pues eso resulta irritante.

Las personas son más cuidadosas y previenen las agresiones del aparato vocal, cuando se entienden los mecanismos básicos del funcionamiento del organismo.

El cuidado de la higiene vocal es muy importante en la prevención de las agresiones de este aparato. A continuación, se ofrecen las siguientes recomendaciones:

Higiene vocal

- Comer alimentos que contengan vitaminas A, B, E, D y C.

La vitamina A, ha sido recomendada por los otorrinolaringólogos. Está contenida en lácteos, yemas de huevo, zanahoria y espinacas. La vitamina B contenida en cereales y arroz. La vitamina E se encuentra en la leche, huevos, verduras, almendras. La vitamina D contenida en la leche y clara de huevo. El organismo la produce por la acción de los rayos ultravioletas. La vitamina C, contenida en el kiwi, fresa, naranja, limón, melón, tomate, pimiento, coliflor y espinacas.

- No beber líquidos muy fríos o calientes, perjudican tanto unos como los otros. Se deberá acostumbrar a los niños/as a tomar bebidas naturales.
- Mantener la cabeza y los pies secos: los enfriamientos son provocados, en muchos casos, por dichas causas.
- No comer excesivos picantes, pueden aparecer flemas.
- Eliminar la tiza cuadrada. Utilizar tizas redondas, ya que las cuadradas, ya que expulsan polvo y pueden reseca las gargantas.
- Explicar a sus hijos/as, de una forma sencilla, el proceso vocal.
- Evitar ambientes cargados de humo: son irritativos y producen sequedad. El tabaco es el agente más nocivo para la mucosa de la laringe, irritándola de tal

manera que las cuerdas vocales pierden movilidad, ya que no se mueven correctamente bajo una mucosa inflamada.

- Observar los cambios climáticos y estudiar el comportamiento del aparato respiratorio, ante tales cambios.
- Tener cuidado con el aire acondicionado, afecta las mucosas.
- Tener cuidado con la inhalación de los olores fuertes, productos de limpieza, pinturas, etc. Éstos irritan las mucosas del aparato respiratorio.
- Humidificar el ambiente cuando haya calefacción, colocando un recipiente con agua sobre el radiador.
- Explicar a los niños/as para que aprendan a no forzar la voz, pasándola por encima del ruido ambiental. Se deberá controlar el sonido de la voz en cualquier ambiente.
- No utilizar la voz si se padece laringitis, esperar a que ésta vuelva por sí sola.
- No forzar la voz si se sufre de faringitis. Se recomienda hablar poco y muy suave. Está demostrado que lo más efectivo para curar la faringitis o laringitis es el silencio, los medicamentos pueden tan solo aliviarlas.
- Beber agua durante la exposición de la voz, disponiendo de una botella a tu alcance. Es importante crear éste hábito en los niños/as.
- Evita el uso de la voz en estado de agotamiento o estrés.
- La técnica vocal deberá ir acompañada de un control emocional, intentando dominar las situaciones, sin un continuo y excesivo esfuerzo vocal.
- Enseñe a los niños/as a estar confortablemente instalado antes de hablar; intentar conservar la cabeza en una posición neutra y con la musculatura lo más relajada posible.
- Asegúrese de que el interlocutor está atento al diálogo.
- Enseñar a tomar el recaudo de exceso de saliva de la boca.
- Recuperar el aliento con regularidad cuando se está hablando.

El maestro logopeda puede orientar a la familia para que cuiden y prevengan las agresiones del aparato vocal en sus hijos.

1.3.- El papel del maestro logopeda en la orientación a la familia para la prevención de disfonías infantiles.

Las funciones del maestro logopeda constituyen la concreción de la esencia de su profesión, las que se manifiestan en su modo de actuación profesional.

Las funciones profesionales pedagógicas declaradas por el Ministerio de Educación, son: función docente – metodológica, la función investigativa y de superación y la función de orientación.

La función docente-metodológica abarca las tareas dirigidas a que el maestro logopeda domine las acciones esenciales del proceso de atención logopédica integral y de la preparación metodológica del contenido de su profesión, que lo prepara para dirigir el proceso con un enfoque preventivo, correctivo y estimulador del desarrollo.

En el cumplimiento de esta función se desarrollan las siguientes tareas:

- Dirección de las actividades educativas para la formación y desarrollo de cualidades positivas de la personalidad; la educación patriótica, ciudadana, internacionalista y antiimperialista de los educandos, con el ejemplo personal desde la actuación profesional del maestro logopeda.
- Diagnóstico integral del niño preescolar, del escolar y su grupo, de la familia y la comunidad, del proceso educativo, con el empleo de métodos y técnicas adecuadas, con énfasis en el diagnóstico logopédico.
- Diseño y rediseño de estrategias logopédicas, de acuerdo con los resultados del diagnóstico y su seguimiento continuo, a fin de que se alcance el máximo desarrollo de las capacidades comunicativas y de las potencialidades de los preescolares y escolares que asisten a la educación regular y especial, de acuerdo con los objetivos propuestos.
- Dirección del proceso de atención logopédica integral, de modo que se estimule el desarrollo del lenguaje, se logre la corrección y/o compensación de los trastornos del lenguaje y la comunicación en preescolares y escolares, como aspecto esencial del trabajo preventivo.
- Realización de actividades de trabajo metodológico de acuerdo con las necesidades personales y de la atención logopédica que dirige, de modo que forme en los educandos valores, intereses cognoscitivos, motivación por el

aprendizaje y por hablar y comunicarse correctamente.

- Orientación a la familia y a los docentes para el desarrollo integral de los educandos y de su preparación para el trabajo independiente en las tareas escolares y extraescolares.
- Utilización de las tecnologías de la información y la comunicación, tanto en el proceso de atención logopédica que dirige, como en la investigación y en la superación.

La función investigativa y de superación está integrada por tareas encaminadas a la actualización profesional permanente, al análisis crítico de su trabajo y de la realidad educativa, al diseño y rediseño de estrategias logopédicas, a la búsqueda creativa de recursos para dar respuestas eficaces a los requerimientos y demandas de los educandos, a la problematización y la reconstrucción de la teoría y la práctica educacional en los diferentes contextos de actuación del maestro logopeda, todo lo cual significa la aplicación del método científico en su quehacer diario como parte del perfeccionamiento continuo de su labor.

En el cumplimiento de esta función se desarrollan las siguientes tareas:

- Aplicación del método científico en la solución de los problemas que le plantea la actividad profesional cotidiana, en particular en el proceso de atención logopédica integral.
- Planificación, ejecución y participación en investigaciones educativas.
- Valoración crítica de su desempeño profesional para determinar las necesidades de su superación y perfeccionar la práctica profesional.
- Mejoramiento de su nivel de preparación profesional a través de la autosuperación, la participación en cursos y en otras formas académicas de educación postgraduada.
- Introducción de los resultados de la superación e investigación, así como de experiencias pedagógicas de avanzada, en la docencia y en el perfeccionamiento del proceso educativo.
- Utilización de una lengua extranjera en su labor profesional que le permita mantenerse actualizado científica y metodológicamente.
- Utilización de las posibilidades que brinda la tecnología para su superación

permanente.

Por último, la función orientadora, en la que diferentes especialistas discuten la posesión del ejercicio de la orientación. Así algunos consideran la orientación en el área de la psicología y separan la orientación psicológica que realiza el psicólogo como especialista de esta ciencia de la orientación pedagógica que puede, debe y tiene que realizar el maestro logopeda.

Según el concepto de los autores Blanco y Recarey, criterio al cual la investigadora se afilia, entienden la orientación como actividades encaminadas a la autoayuda para el autoconocimiento y el crecimiento personal mediante el diagnóstico y la intervención psicopedagógica en interés de la formación integral del individuo. La orientación como acción generalizadora, posee un carácter eminentemente educativo y está dirigida a ofrecer ayuda especializada, acompañamiento, en el crecimiento profesional y humano en la toma de decisiones.

Diferentes acciones tipifican a la orientación como función profesional pedagógica entre otras podemos citar: la orientación a la actividad de estudio, orientación profesional pedagógica, orientación pedagógica a la familia.

Estas acciones se pueden realizar de forma individual o grupal.

Una orientación de calidad demanda del maestro logopeda la precisión del área de orientación y la búsqueda de información y la profundización en las teorías educativas que con ellas se relacionan, así como el diagnóstico del niño, la familia, la comunidad, en un proceso continuo de investigación que permite pronosticar, y proyectar acciones de orientación, por lo que se convierte en un hecho innegable la vinculación de la investigación educativa con la función orientadora del maestro logopeda.

La función orientadora consiste en que el maestro logopeda esté preparado para que pueda descubrir las esencias de los trastornos del lenguaje y la comunicación, discapacidades, limitaciones y las potencialidades de sus educandos; brindar las ayudas que necesiten en cada momento del proceso preventivo, correctivo y desarrollador del lenguaje y la personalidad, de manera que estos puedan, de acuerdo con sus particularidades, perfeccionar el dominio de la lengua materna, de las habilidades comunicativas, su autoestima, regular su conducta, contribuir a la

preservación y cuidado de su salud física y bienestar emocional y con ello, lograr la máxima integración social posible.

En el libro de los autores Bermúdez, M,R. y Pérez, M. Lorenzo *La orientación individual en contextos educativos*, denominan la orientación como un fenómeno inherente a la esencia de la actividad humana. Siempre que una persona se encuentra en una situación en la que deba resolver un problema o conflicto, aparece esta acción. Por lo general, cuando las personas enfrentan una situación problemática o conflictiva, requieren apoyarse en una serie de aspectos que les sirven de referentes para enfrentar su solución: para qué necesita resolverla, en qué condiciones lo hará, cuáles son los requerimientos para su resolución, qué instrumentos y procedimientos debe emplear.

Se concibe la orientación como un fenómeno eminentemente comunicativo, en el que la persona más capaz brinda su ayuda a quien la necesita, con el propósito de prepararle para la toma de decisiones autodeterminadas, en aquellas situaciones en las que no ha podido lograrlo solo.

Si bien la orientación educativa ocurre, generalmente, cuando el sujeto está ante una situación problemática o conflicto que no ha podido resolver, su repercusión trasciende los límites de esas situaciones para posibilitar el crecimiento personal del sujeto. Las ayudas le preparan para la vida, a partir de la adquisición de estrategias y procedimientos eficaces de solución de problemas y conflictos, que le permiten su resolución y generan un bienestar emocional y con ello, la elevación de su calidad de vida, con un impacto positivo para su salud.

También en el libro de Fernández, D. J. *La orientación educacional y la facilitación del desarrollo desde el rol profesional del maestro*. La Habana: Pueblo y Educación, plantean que orientar es ayudar. En este sentido, la orientación ha sido definida por la mayoría de los investigadores y profesionales que la ejercen como una relación de ayuda que puede establecer un profesional (y en ocasiones un sujeto no profesional) con otra persona que es objeto de su ayuda. Los orientadores y los profesores, desde distintos roles, necesitan establecer este tipo de relación para cumplir sus funciones sociales.

Esta concepción de la Orientación Educacional lleva implícita una demanda de

transformación al Proceso Docente Educativo y los roles de profesor y orientador. Se busca sistematizar aportes de la Didáctica y la Orientación Educativa en torno a una estrategia colectiva de trabajo que permita facilitar el crecer del alumno, implementando las acciones de orientación necesarias para ello.

Con los mismos propósitos la logopeda debe estar preparada para orientar a las familias hacia la solución de problemas individuales de sus miembros o del colectivo, y a la comunidad.

En el cumplimiento de estas funciones se realizan las siguientes tareas:

- Dirección de la formación de valores patrióticos, políticos, éticos, estéticos y medioambientales, sobre la base de los principios y fines de la educación cubana y de códigos, leyes, normativas instituidas, para lo que coordina acciones con otros agentes educativos, a fin de lograr la necesaria unidad de influencias y exigencias educativas.
- Atención logopédica integral a preescolares y escolares con un enfoque diferenciado y personalizado, correctivo y desarrollador, sobre la base del diagnóstico de los educandos y del grupo.
- Comunicación educativa con los niños, adolescentes, jóvenes y agentes que participan en su formación, que le permita crear un clima educativo coherente, de confianza, respeto, cortesía, crítica constructiva y colaboración, para la estimulación general del desarrollo del lenguaje, de habilidades comunicativas, de superación o compensación de los trastornos del lenguaje y la comunicación.
- Coordinación de actividades educativas con la comunidad y las asociaciones para personas con discapacidad, que permitan desarrollar una conciencia social y sensibilidad hacia las personas con trastornos del lenguaje y la comunicación, sus derechos, atención y perspectivas de desarrollo.
- Orientación educativa para la salud y la sexualidad de los educandos con necesidades educativas especiales, como componentes de la vida personal y social responsable y premisa indispensable de una integración social plena.
- Coordinación y orientación del trabajo de la organización pioneril en las escuelas regulares y especiales.

- Utilización adecuada del expediente acumulativo y logopédico del escolar, de modo que refleje los niveles de desarrollo del educando en cada etapa y que asegure la entrega pedagógica entre grados y niveles de enseñanza y el tránsito hacia escuelas de la educación regular.

En este campo, un educador requiere habilidades profesionales para:

- Tener empatía en el trato a los familiares de sus alumnos, brindar confianza a los padres.
- Comunicarse con los padres de sus alumnos.
- Saber determinar sus necesidades.
- Orientarlos según sus complejas demandas. Persuadirlos para que cambien determinadas actitudes y comportamientos.
- Organizar el programa de trabajo con las familias de la escuela. También contribuir a su conducción.
- Decidir, organizar y ser capaz de desarrollar acciones educativas individualizadas y grupales con los padres.
- Detectar a las familias más vulnerables; manejar crisis repentinas que puedan presentar. Contener afectivamente a una madre / un padre muy angustiado.
- Dirigir grupos en actividades de orientación a las familias.
- Mediar en conflictos entre los padres y el hijo que es nuestro alumno.
- Aportar una mirada optimista a las familias que sufren por la discapacidad del hijo.

Es necesario que exista una adecuada comunicación entre el maestro logopeda y la familia. A continuación, se ofrecen algunos requerimientos para el éxito de la misma.

La familia necesita:

- Sentirse respetada.
- Ser escuchada.
- Un espacio de privacidad con el maestro logopeda.
- Sentir que se le quiere ayudar.
- Que se confía en ella.
- Que se reconocen sus aciertos.

- Que se reconocen más sus acciones positivas, que sus errores.
- Que se comparten sus preocupaciones, sus angustias.
- Que se le trasmite optimismo.
- Compartir ideas, criterios, experiencias.
- Encontrar una valoración, un juicio de valor de lo que como familia es.
- Saber que sus desaciertos pueden rectificarse.
- El maestro logopeda debe lograr
- Tener paciencia para escuchar.
- Demostrar respeto.
- Verbalizar el valor que como padres poseen.
- Transmitir confianza, optimismo, seguridad.
- Destacar las cualidades positivas del hijo y las posibilidades que posean para erradicar las dificultades. Promover reflexiones conjuntas para el descubrimiento de sus fortalezas y recursos.
- Proponer alternativas de solución.
- Transmitir experiencias positivas para que sean valoradas por la familia para su puesta en práctica.
- Garantizar el carácter confidencial y ético del intercambio.
- Sugerir la consulta a otro especialista cuando la situación lo requiera.
- Propiciar la autovaloración y propuesta de acciones por los propios familiares.
- Que los padres confíen en él.
- Un clima favorable para un diálogo abierto.

Según Vélaz de Medrano, U. C. (2003), define la orientación como el “Conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que fundamentan la planificación, diseño, aplicación y evaluación de la intervención psicopedagógica preventiva, comprensiva, sistemática y continuada que se dirige a las personas, instituciones y el contexto comunitario, con el objetivo de facilitar y promover el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida, con la implicación de los diferentes agentes educativos y sociales” 4 Áreas de intervención:

- Orientación para el desarrollo de la carrera (vocacional/profesional)
- Orientación para las estrategias de aprendizaje
- Orientación para la atención a la diversidad
- Orientación para la prevención y el desarrollo humano.

Teniendo en cuenta todo lo relacionado con las formas de orientación, se puede señalar que el concepto de prevención en su concepción más amplia, es el trabajo integrado que conduce al desarrollo pleno e integral de los menores en cada una de sus edades y responde a una intención definida, a un propósito, es decir a objetivos previamente planteados. Debido a la importancia que la prevención posee en la actualidad, es que diferentes autores como Bell (2002) en el libro *Prevención y Educación Preescolar*, criterio al cual la investigadora se afilia, se refiere a ella como un sistema de influencias que en el ámbito educativo ha de anticiparse a las posibles dificultades que en el proceso puedan surgir exigiendo la atención oportuna de las necesidades educativas, que los niños presentan dentro del ámbito educativo general. También la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la prevención como la “Adopción de medidas encaminadas a evitar que se produzcan deficiencias en el desarrollo o cuando ocurran no tengan consecuencias físicas, psicológicas o sociales negativas”.

A través de la orientación, el maestro logopeda puede contribuir a la prevención de las disfonías infantiles

La prevención es un término o concepto tan universal que es aplicable a cualquier esfera de la sociedad, la naturaleza, la salud física y psíquica, etc. Asimismo, es aplicable a los seres humanos y organizaciones, con efecto además de las personas, en animales y cosas.

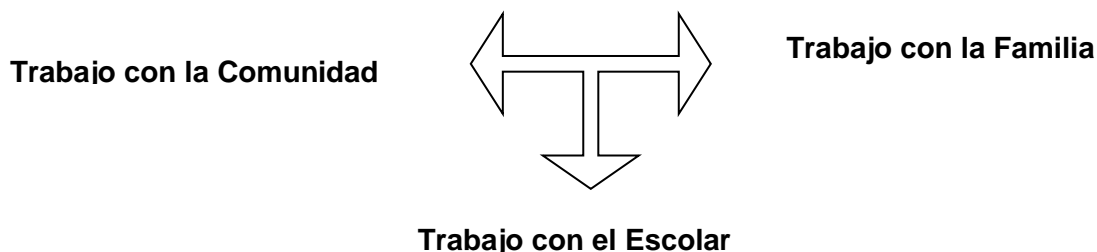
Se trata de realizar un trabajo preventivo que ofrezca los elementos teóricos y prácticos para evitar el surgimiento de dificultades en los niños durante todo su desarrollo, para ello hay que garantizar un sistema de influencias educativas que pueda producir un cambio en los mismos, donde nuevas vivencias positivas en el entorno escolar, familiar y comunitario puedan constituir nuevos significados, teniendo en cuenta las potencialidades de cada familia y la interrelación entre la

actividad y la comunicación.

Para la realización de un correcto trabajo preventivo se requiere del concurso del docente, de la familia, del niño y del esfuerzo del colectivo pedagógico en general, bajo la dirección del círculo infantil, del maestro logopeda, con mucha discreción, sensibilidad, tacto pedagógico y dedicación para que no se afecte la integridad de la familia.

El trabajo preventivo es importante realizarlo en sus tres direcciones básicas para garantizar el éxito deseado, con el escolar, la familia y la comunidad (organizaciones, organismos e instituciones).

Direcciones del Trabajo Preventivo:



Esto se logra a través del proceso docente educativo y del entorno que le rodea, garantizando la adopción de medidas de forma oportuna para evitar que presenten problemas de salud, aprendizaje y/o de su conducta, o si ya se han puesto de manifiesto influir de forma positiva para su eliminación.

El trabajo preventivo tiene como características generales las siguientes:

- Está científicamente fundamentado, en el orden filosófico, psicológico, pedagógico y en otras ciencias a fines con la educación.
- Metodológicamente considera el análisis cuantitativo y cualitativo de la evaluación como proceso objeto de estudio.
- Se integra dentro del propio subsistema que se evalúa.
- Es una evaluación de la calidad dinámica, que se caracteriza por una permanente evolución, respondiendo a su carácter de diagnóstico en el cambio y transformación para alcanzar un mejoramiento.
- Es flexible, al permitir su aplicación en diferentes contextos, respetando su concepción y fundamentación.

- Tiene carácter proyectivo, porque no se limita solamente a conocer el estado del fenómeno, sino a brindar recomendaciones y sugerencias de posibles acciones dirigidas a superar las limitaciones y enriquecer los logros.
- Es una evaluación abarcadora, porque permite la comprensión del proceso en sus diferentes niveles.

En la actualidad, como nunca, las investigaciones científicas, así como las evaluaciones sistemáticas de los programas preventivos, en muchas partes del mundo, hacen que se produzca un mayor acercamiento a los principales conceptos de la teoría y la práctica de la prevención, al hablarse de una prevención con un basamento científico, quedando cada vez más atrás los criterios personales y pragmáticos. Otro aspecto importante que se ha revelado es que el logro de resultados positivos en la prevención está condicionado al carácter integral del mismo pero vinculado directamente al desarrollo de escolares, es decir poniendo el énfasis mayor en los estilos de vida que ofrecen protección y fortaleza a los individuos y no sobre los problemas que estos tengan.

Para un trabajo preventivo eficiente, es importante la orientación educativa ya que persigue esencialmente orientar a los individuos en cualquier etapa de su vida en los procesos de: (Según la Revista Mexicana de Orientación Educativa)

- Autoconocimiento y reconstrucción de la propia personalidad.
- Integración personal a los grupos de relación.
- Organización personal de actitud hacia el aprendizaje.
- Resolución de problemas y proyecto de vida.
- Conceptualización de Orientación Educativa

En este contexto, en busca de una mayor aproximación y perfección muchos autores coinciden en que las características del enfoque actual del modelo preventivo de riesgos psicosociales son los siguientes:

- Visión científica de la prevención. Cada vez son más las investigaciones que se desarrollan en esta dirección, lo que garantiza alejarse del empirismo como marco referencial.
- El concepto rector es la fortaleza, la resistencia de los individuos, lo que significa un importante apoyo a la prevención.

- Un enfoque ecológico y proactivo. Se hace un esfuerzo de transformar el ambiente.
- La integralidad en la observación del desarrollo de los individuos.
- El esfuerzo está dirigido al fortalecimiento de las personas, las familias y las comunidades. La prevención dirigida al desarrollo de actitudes y habilidades de protección de los riesgos para evitar que se convierta en un problema.
- Establece que la prevención es cambio de paradigmas y por tanto exige una actitud de flexibilidad y apertura al cambio.
- En el proceso educativo diseñado para las escuelas cubanas se concibe un sistema coherente para ofrecer una respuesta educativa ajustada a la diversidad de los escolares, en tanto el reto de la educación consiste en ser capaz de brindar a cada uno la ayuda pedagógica que él necesita, ajustando la intervención educativa a la individualidad. Es por eso que en este marco aparecen niveles por los que transita la labor preventiva.

En la teoría y práctica del trabajo preventivo, el centro no puede dejar de considerar que la diversidad de los niños, la respuesta y la atención a los que tienen necesidades educativas especiales, están muchas veces determinadas por necesidades derivadas de situación de desventaja social, económica o familiar, así como por las especiales necesidades que precisan determinados niños, lo que exige que se les preste determinadas ayuda o servicios específicos. Muchos autores coinciden en el criterio de que todos los niños son diferentes, que es falsa la existencia del niño “medio” y que las diferencias que pueda haber vienen determinadas por las motivaciones, intereses y capacidades de ellos.

Algo distintivo de estos enfoques que los identifican está relacionado con los objetos y sujetos de la prevención y los que muchos señalan como prevención primordial, es decir, (primero, más antiguo, primitivo) tipos de prevención o niveles en que esta produce u organiza. En lo primero se destacan como elementos imprescindibles la familia, la escuela y la comunidad, como entes activos de este proceso y en lo segundo como algo esencial, la forma, manera, objetivo y contenido de la estrategia que en materia de prevención se debe diseñar.

En este orden se destaca la **prevención primaria** que es donde se trabaja para

evitar los problemas, en tanto, en este momento aún no se ha presentado ninguna o insuficiencia. El marco de acción está sobre la base de una posición aparentemente sana, aunque existen riesgos, en el orden biológico, psicosocial, económico y hasta ambiental, que comprometen el adecuado desarrollo de los niños, adolescentes, jóvenes y adultos.

Por otro lado, cuando ya existe un tratamiento general a un problema o alteración que puede estar en el propio individuo o a consecuencia de un accidente o condiciones desfavorables ajenas a él en agravamiento y pueda derivar en una deficiencia, es lo que se conoce como **prevención secundaria**.

Otro momento o nivel de la prevención, es la que se identifica como **terciaria** que es el conjunto de acciones o influencias que se lleva a cabo con el individuo o grupos de estos, que presenten deficiencias psicológicas, fisiológicas u otras para evitar el surgimiento de limitaciones o carencias en su capacidad de actuar en la forma considerada normal para una persona, es decir una discapacidad. Este tipo de prevención se considera análoga a la rehabilitación.

En todos los niveles de aplicación de la prevención el trabajo va dirigido a evitar e impedir que no existan consecuencias mayores.

En este marco se reconoce otro tipo o nivel de prevención menos abarcador o más especializado dirigido a evitar una situación de desigualdad social y ambiental a las personas a consecuencia de presentar alguna discapacidad, este tipo de prevención es conocido por organismos internacionales y la literatura como **cuaternaria**.

Para lograr la cientificidad de este trabajo es necesario tener presente los principios básicos de la Prevención:

- El carácter dialógico de la decisión y la acción preventiva: se sustenta en el trabajo preventivo y que constituye un complemento de los que hasta aquí se han tratado es el que se basa en la colaboración no solo de todos los elementos externos que intervienen, en el trabajo preventivo, sino incluso del propio individuo o individuos objetos de la acción, sin cuya participación constructiva no sería posible su desarrollo. Resulta decisiva la participación responsable de todos los factores que integran el sistema de influencias donde todos sin excepción participen en las decisiones que se adopten y en las acciones que son propias de

este trabajo. Alerta sobre la necesidad de que la decisión y las acciones que caracterizan la labor preventiva, tengan su base en una relación constructiva, colaborativa, participativa y de responsabilidad de todos los factores que componen el sistema de influencias.

- Identificación y atención precoz a grupos de riesgo: Fundamenta la importancia de iniciar las acciones preventivas lo más temprano posible, como una condición imprescindible para evitar el surgimiento, desarrollo o estabilidad de lo que se desea evitar, corregir o compensar. De ahí que la identificación y atención priorizada, oportuna, a escolares que presenten factores de riesgo, situación de desventaja social, insuficiencias o desviaciones en su desarrollo intelectual, sensorial o físico, es un principio que rige la razón de esta labor y constituye una condición indispensable para una cabal atención a este sector de la población y permite, además, estructurar políticas de atención social y educativos preferenciales. Existen en el sistema educacional todas las condiciones para la detección precoz de esos niños, incluso desde antes de su ingreso a la escuela, para lo cual no se requiere la inversión de grandes recursos, ya que puede hacerse con los mismos de que se disponen.
- Enfoque ecológico de la prevención: Establece la importancia del acercamiento, la valoración y atención a las dificultades, teniendo en cuenta el lugar que ocupa, el entorno en su surgimiento y desarrollo, de manera que las acciones preventivas vayan encaminadas también a lograr transformaciones en el medio familiar, comunitario y escolar donde el menor está insertado, con vistas a perfeccionar el sistema de influencias. No se pueden evaluar este principio si no es ubicado por su orden de importancia, en el lugar que ocupa el entorno, tanto en su surgimiento como en el propio desarrollo, así como también la atención a las dificultades dirigidas de igual modo al logro del mejoramiento de la atmósfera moral del entorno familiar, la escuela y la comunidad en que se desempeñan los escolares.
- Carácter sistemático de la intervención y seguimiento: éste orienta hacia el desarrollo de la labor preventiva y su control mediante un sistema integral coordinado e integrado de todos los elementos o factores interactuantes, pero además indica la necesidad de que las acciones que se emprendan sean

previamente concebidas, respondan a una estrategia personalizada en correspondencia con las necesidades y características de los niños y que no cese la influencia hasta tanto hayan quedado solucionados los problemas que dieron lugar a esa determinación, incluyendo el trabajo de seguimiento que debe estar previsto. Define la necesidad de desarrollar la labor preventiva y el control de su eficacia a través de un sistema coordinado de acciones que son ejecutadas por diferentes elementos integrados en un proceso conjunto de toma de decisiones.

2. Fundamentación y presentación de la propuesta

2.1 Diagnóstico y determinación de necesidades

Para el desarrollo de la investigación se trabajó con tres familias seleccionadas como muestra del Círculo Infantil Retoños de Baraguá, del municipio de Santa Clara. Todas con necesidades en la orientación sobre los recursos, vías y acciones que pueden emplear para propiciar la prevención de las disfonías infantiles.

La autora de la presente investigación pudo constatar mediante el desarrollo de la práctica laboral investigativa realizada en el Círculo Infantil Retoños de Baraguá, del municipio de Santa Clara y con la aplicación de métodos del nivel empírico que existen dificultades en la orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles

Con el fin de realizar el diagnóstico y/o determinación de las necesidades se aplicaron diferentes métodos de investigación del nivel empírico, tales como: observación participante, entrevista en profundidad, análisis de documentos los que permitieron caracterizar el estado actual de la orientación a las familias para el trabajo con sus hijos, así como las necesidades que en este orden presentan para enfrentar su función educativa.

Para la realización del diagnóstico, los instrumentos fueron aplicados a tres familias que constituyen la muestra en esta investigación, además de realizarles un estudio de caso con el objetivo de determinar los factores y regularidades que inciden en las características de las familias.

Análisis de los resultados

Análisis de documentos (Anexo NO 1)

Los documentos analizados expedientes logopédico, la hoja de exploración logopédica y la libreta de orientación a la familia con el fin de constatar la presencia de datos relacionados con la presencia de disfonías infantiles y orientaciones a la familia para su prevención.

El análisis de los documentos antes mencionados permitió inferir datos significativos tales como:

- No se hace referencia a datos que indiquen la presencia de disfonías infantiles.
- No se hace referencia, en las vías para la educación familiar analizadas, de acciones que contribuyen a la prevención de las disfonías infantiles.
- No se constata de forma directa el apoyo de la familia en la prevención de las disfonías infantiles,

Observación participante (Anexo NO 2)

Se aplica a las familias de la muestra en diferentes contextos como son el hogar, las reuniones de padres, las visitas al centro, etcétera; estas observaciones fueron realizadas varias veces en diferentes etapas con el objetivo de constatar el estado de orientación que posee la familia para contribuir la prevención de las disfonías infantiles.

La valoración de los datos obtenidos como resultado de la aplicación de las observaciones realizadas permitió determinar:

- Las relaciones intrafamiliares no son las más adecuadas para los menores.
- Existen escasas expresiones de afecto entre los miembros de la familia.
- No se evidencia la participación del niño en la toma de decisiones en relación con la prevención de las disfonías infantiles.
- Las familias no conocen qué es la disfonía infantil, las características que presentan sus hijos y por lo general no le ofrecen tareas encaminadas a la prevención de las disfonías infantiles.
- No se utilizan acciones derivadas de las vías de educación familiar para contribuir a la prevención de las disfonías infantiles.
- La familia ignora éxitos y fracasos relacionados con la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos, por lo que asumen una actitud indolente ante la aparición de los mismos.

Entrevista a la familia (Anexo NO 3)

Se aplica a las familias de la muestra, con el objetivo de constatar el nivel de orientación de la familia para contribuir a la prevención de las disfonías infantiles.

- Los grupos familiares están compuestos, en dos de las familias por madre, padre y hermanos. Una de las familias tiene la figura paterna ausente (recluso) y además integra el grupo la abuela materna.
- Poseen un nivel medio de escolaridad, excepto una familia que la madre posee nivel superior.
- Las relaciones de los componentes del grupo familiar con el niño son regulares.
- La familia desconoce las características del habla de su hijo, no identifican cualidades particulares de su voz y no le otorgan ninguna importancia a la disfonía infantil.
- Desconocen la génesis de las particularidades de la voz de su hijo.
- No le prestan atención a las características particulares del habla del hijo.
- La familia no tiene conocimiento acerca de la prevención de las disfonías infantiles, no existe conciencia de la presencia de la disfonía infantil de su hijo.
- Presentan disposición para ofrecer ayuda a su hijo.

Además, se analizan las preguntas incluidas durante el propio desarrollo de la entrevista

- ¿Qué papel puede desempeñar la familia en la prevención de las disfonías infantiles?

Consideraron que, si la familia es adecuadamente preparada, puede jugar un papel importante en la prevención de las disfonías infantiles

- ¿Qué vías de educación familiar le gustaría que se utilizaran para prepararla en la prevención de las disfonías infantiles?

Para esta pregunta la familia necesitó niveles de ayuda, solo entonces logró exponer como vías escuela de padres, murales informativos, reuniones de padres.

No se ofrecieron sugerencias al concluir la entrevista.

Entrevista a las educadoras (Anexo No 4)

Se aplica a las educadoras con el objetivo de constatar el estado de la orientación a

la familia, para contribuir a la prevención de las disfonías infantiles.

Las educadoras presentan nivel superior, poseen el título Licenciatura en Educación. Educación Preescolar, por lo que se encuentran preparadas para ejercer de forma óptima sus funciones.

- Poseen, una amplia experiencia de trabajo, una acumula más de 10 años y la otra más de 5 años de experiencia en Educación Preescolar.
- Durante su trabajo se han encontrado con niños que han presentado disfonías infantiles.
- Poseen un conocimiento limitado de las características de los niños con disfonías infantiles, asociado fundamentalmente a la cualidad tono.
- Las educadoras no realizan en el salón actividades para prevenir las disfonías infantiles.

Además, se analizan las preguntas incluidas durante el propio desarrollo de la entrevista

- ¿Quiénes le ayudan a realizar este trabajo?

Consideran que en este trabajo las puede ayudar la doctora, la jefa de ciclo, los maestros de experiencia y la maestra logopeda.

- ¿Qué disposición poseen para ofrecer respuestas a la prevención en los niños con diagnóstico de disfonías infantiles?

Declaran poseer una elevada disposición para participar en la prevención de las disfonías infantiles.

Una vez concluida la aplicación de métodos empíricos para el diagnóstico y o determinación de necesidades, se constatan las siguientes:

Fortalezas:

- Existe preocupación por las necesidades del niño.
- Se constata motivación por la adquisición de conocimientos acerca del trastorno que presenta su hijo.
- Manifiestan disposición para la ejecución de actividades para la prevención de las disfonías infantiles.

Necesidades:

- Información acerca de las disfonías infantiles.

- Dominio de actividades que les permitan la prevención de las disfonías infantiles.

Estudio de casos: (Anexo N° 5)

Los estudios de caso aplicado a las tres familias arrojaron las siguientes regularidades:

- Ausencia de orientación acerca de la prevención de las disfonías infantiles.
- Ausencia del conocimiento de acciones y actividades educativas para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.

Por lo que se constató la necesidad de buscar vías, métodos, para el logro de una adecuada orientación a las familias que presentan la necesidad antes mencionada, como base fundamental de su desarrollo, A partir de considerar la orientación como un proceso que atraviesa por diferentes etapas, en las que es necesario ofrecer orientaciones relacionadas con el qué es, y cómo hacer, se consideró el sistema como resultado científico apropiado para contribuir a la orientación familiar para la prevención de disfonías infantiles.

Se considera oportuno ofrecer un aporte como producto de la actividad investigativa en la cual se han utilizado procedimientos y métodos científicos que dan solución a problemas de la práctica educativa.

2.2 Fundamentación de la propuesta

La autora para dar solución al problema planteado elabora un sistema de actividades educativas de orientación familiar para la prevención de las disfonías infantiles, que se sustenta a partir de:

Fundamentos filosóficos: Considera la concepción marxista leninista y martiana de la educación, las leyes más generales que rigen el desarrollo, las categorías filosóficas y el fundamento metodológico, para abarcar en su totalidad y profundidad las interrelaciones y conexiones entre los objetos y fenómenos del contexto educativo y la lógica para operar con los métodos científicos particulares, en el conocimiento de la realidad educativa familiar.

En la concepción de orientación a la familia se aprecia un condicionamiento histórico social que se expresa en su surgimiento y evolución, que destaca el papel del hombre como producto y productor de la cultura. La familia representa uno de los

principales logros de las relaciones entre hombres y mujeres en la historia de la humanidad, que aparece en una pluralidad de tipos y formas, diversos en cuanto a su estructura y funcionamiento, en cuyo interior se produce un continuo intercambio con el medio circundante, este intercambio propicia la mediación del maestro logopeda en la orientación a la familia para el cumplimiento de sus funciones.

Fundamentos sociológicos: Se considera a la familia como la célula fundamental de la sociedad, primera y continua fuente de influencias educativas en el niño, susceptible de la influencia educativa como un fenómeno social, cuya función, contenido y esencia se revela en la práctica educativa, a través de las relaciones que genera, durante el desempeño de sus funciones profesionales el maestro logopeda.

Fundamentos psicológicos:

Se parte de considerar que las cualidades psíquicas del hombre, se desarrollan en la actividad, al igual que las de la familia. Se reconocen los postulados de la Escuela Histórico Cultural, ya que los mismos constituyen una guía para emprender el análisis del valor de la interacción social, así como el papel de la orientación como mediación en el desarrollo de los procesos cognitivos, procedimentales y actitudinales de la familia y su participación activa en el proceso de prevención de disfonías infantiles.

La enseñanza como promotora del desarrollo y su articulación con los períodos evolutivos, en los cuales tiene un impacto especial el conjunto de influencias que actúa sobre los niños, el desarrollo psicológico del hombre como resultado de la acción del medio, es mediatizado por la vivencia.

Fundamentos pedagógicos:

En la propuesta se consideran los principios de la enseñanza, el carácter educativo de la misma expresado en la unidad de la instrucción y la educación, se concibe el desarrollo de conocimientos, y de habilidades, hábitos y valores de la personalidad.

En el sistema se concretan las interrelaciones dinámicas de las leyes, contradicciones, principios, categorías, eslabones, etapas, componentes y funciones didácticas que rigen el proceso pedagógico, así las adecuaciones necesarias para la atención a las diferencias individuales a través de actividades que permiten la activa participación familiar

El proceso educativo constituye un amplio sistema, compuesto por subprocesos

organizados, estructurados e interrelacionados a través de estrechos vínculos y en el que se establecen relaciones entre los agentes educativos para alcanzar los propósitos trazados.

El círculo infantil no puede sustituir la función educativa de la familia, pero tiene el encargo social de organizar, planificar y dirigir científicamente el proceso de orientación familiar.

Desde la Teoría General de los Sistemas:

Se considera una forma de aproximación y representación de la realidad y al mismo tiempo una orientación hacia la práctica científica diferente, como paradigma científico. Es un modelo de carácter general que alude a características muy generales compartidas con un gran número de entidades y de diferentes descripciones.

Las definiciones sobre el concepto de sistema son numerosas, entre las que se destacan las ofrecidas por: Engels, F, Manuel Martín Serrano, Cradwich, Roger A. y Kaufman, L. H. Blumenfeld,(1960); Julia Añorga Morales (1978); Gastón Pérez (1996); Juana Rincón, (1998); María Novo, (1998); Julio Leiva, (1999); Nerelis De Armas Ramírez (2002), Marcelo Arnold y F. Osorio, (2003); Pablo Cazau(2003), entre otros, pero todos coinciden que el sistema es una composición de partes o elementos que pueden desarrollar su perfeccionamiento de una manera independiente, sin embargo, se interrelacionan unos con otros y sus logros son el cumplimiento de objetivos preestablecidos. De ahí que los elementos que componen el sistema deben haber sido seleccionados, distinguirse entre sí y relacionarse.

Un análisis de las definiciones ofrecidas por distintos autores, permite apreciar que más allá de estas existe consenso al señalar que:

El sistema es una forma de existencia de la realidad objetiva.

Los sistemas de la realidad objetiva pueden ser estudiados y representados por el hombre.

Un sistema es una totalidad sometida a determinadas leyes generales.

El sistema es un conjunto de elementos que se distinguen por un cierto ordenamiento.

El sistema tiene límites relativos, solo son separable o limitados para su estudio con

determinados propósitos.

Cada sistema pertenece a un sistema de mayor amplitud, está conectado, forma parte del otro sistema.

Cada elemento del sistema puede ser asumido a su vez como totalidad.

La idea de sistema supera a la idea de suma de las partes que lo componen. Es una cualidad nueva.

La investigadora se afilia a la definición de sistema elaborada por el Máster Perdomo, J. R (2003), quien plantea: Sistema es el conjunto de componentes del objeto, interrelacionados entre ellos, cuyo funcionamiento está dirigido al logro de determinados objetivos que permitan resolver una situación problemática, o sea un conjunto de elementos cuya interacción engendra nuevas cualidades.

Para la autora de la investigación, la propuesta de solución al problema planteado se define como el conjunto de actividades educativas, organizadas en tres subsistemas interrelacionados que modelan el proceso de orientación a la familia y generan una nueva cualidad: la orientación para la prevención de las disfonías infantiles.

Se entiende por actividad el proceso de interacción sujeto-objeto, dirigido a la satisfacción de necesidades del sujeto, como resultado del cual se produce una transformación del objeto y del sujeto. Se refiere a la interacción maestro logopeda y proceso de orientación a la familia, dirigido a satisfacer las necesidades que se constataron en particular para la prevención de las disfonías infantiles, que a su vez provocan la transformación de ambos, lo que redundará en mayores niveles de calidad en el contexto educativo.

Sistema de actividades educativas para la prevención de las disfonías infantiles.

Anexo N°6

El sistema tiene como objetivo general:

Orientar a las familias para la prevención de las disfonías infantiles.

Objetivo que se alcanza con el desarrollo de las actividades contenidas en cada subsistema.

El subsistema N° 1, Se nombra ¿Qué es? Establece relaciones de empatía entre las familias y entre estas y la maestra logopeda y la disposición colaborativa para la prevención, además ofrece información relacionada con las disfonías infantiles. Está

compuesto por 8 actividades.

El subsistema N° 2, Se nombra ¿Qué hacer para prevenir las disfonías infantiles? Ofrece información relacionada con actividades para la prevención de las disfonías infantiles, desde el hogar. Está compuesto por 4 actividades.

El subsistema N° 3, Se nombra ¿Cuánto he aprendido? Ofrece actividades que permiten evaluar la información y la ejecución de actividades relacionadas con la prevención de las disfonías infantiles, desde el hogar. Está compuesto por 4 actividades.

De acuerdo a su estructura se considera un sistema abierto, se podrán observar propiedades como la totalidad, ya que cada actividad estará conectada con la anterior pues en el primer subsistema se realizan actividades para fortalecer la orientación con información sobre las características fundamentales de este trastorno. El sistema toma en cuenta el hecho constatado durante el diagnóstico, donde se evidencia que los miembros de la familia desconocen qué es el trastorno, sus características, cómo prevenirlo y las acciones que pueden realizar con sus hijos en función de prevenir las disfonías infantiles.

También se observa la centralización ya que las actividades para favorecer la orientación de las familias son fundamentales, tienen un papel rector en el sistema pues el objetivo de este es propiciar la orientación a las familias de los niños con disfonías infantiles, resulta necesario que ante todo los miembros de la familia tengan en cuenta las recomendaciones para trabajar en ese sentido y además de la necesidad de actividades de evaluación.

El sistema muestra adaptabilidad a partir de que puede ser aplicado para otras familias adaptándolo a sus condiciones específicas siempre y cuando no difieran significativamente de esta, incluso realizando cambios en las actividades.

SISTEMA DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS:

OBJETIVO GENERAL:

Orientar a las familias para la prevención de las disfonías infantiles.

SUBSIST

Subsistema N°1:

¿Qué es?

Objetivo:

-Orientar a las Familias sobre las disfonías infantiles: definición, características, causas, consecuencias.
-Comprometer a las familias en la prevención de las disfonías infantiles.

Subsistema N° 2:

¿Qué hacer para prevenir las disfonías infantiles?

Objetivo:

-Orientar a las familias sobre qué hacer para prevenir las disfonías infantiles.

Subsistema N° 3:

¿Cuánto he aprendido?

Objetivo:

-Comprobar el dominio que posee la familia sobre las disfonías infantiles y cómo prevenirlas.

Orientación a las familias sobre la prevención de las disfonías infantiles.

2.3.- Valoración de la propuesta de solución a través del criterio de especialistas.

Una vez elaborada la propuesta de solución al problema planteado, la autora a través del Criterio de Especialistas la somete a valoración, con el objetivo de tomar en consideración las recomendaciones y sugerencias, para su perfeccionamiento, antes de su aplicación. (Anexo 5)

Para la selección de los especialistas se consideraron como criterios de selección: el nivel escolar alcanzado, la cantidad de años de experiencia, el resultado de la evaluación profesoral y el dominio del trabajo para desarrollar la orientación a las familias para la prevención en preescolares. Se seleccionaron siete especialistas. Todos los especialistas poseen el título de Licenciatura en Educación Preescolar o Logopedia. De los siete especialistas, tres poseen más de siete años y cuatro más de diez años de experiencia. Dos poseen una evaluación profesoral correspondiente con la categoría de bien y tres con la categoría de muy bien, lo que arroja un criterio favorable en relación con el desempeño profesional. Todos evidencian dominio del trabajo para el desarrollo de la orientación familiar. El comportamiento del criterio de selección en los especialistas demuestra que todos están en condiciones de emitir criterios sobre la propuesta de solución al problema planteado.

El cuestionario aplicado arrojó los siguientes resultados:

Respuesta 1- Todos los especialistas coincidieron en que la estructura del sistema de actividades presentado es el adecuado partiendo de que se tuvieron en cuenta todos los fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos y pedagógicos.

Respuesta 2- Los especialistas valoran de forma correcta e imprescindibles las acciones de orientación dirigidas a la familia, ya que mediante ellas se brindan conocimientos en función de prevenir de manera factible las disfonías infantiles en sus hijos.

Respuesta 3- Todos los especialistas ofrecieron sus sugerencias acerca de la misma con el fin de perfeccionarla, donde mencionan la creación de más actividades en el sistema.

Respuesta 4- Consideran factible el sistema de actividades de orientación a la familia ya que se utilizan vías didácticas y participativas donde los padres se sienten

desinhibidos y pueden participar de forma activa en las actividades planteadas.

Respuesta5- Plantean que es posible la aplicación de esta propuesta a contextos similares por su forma de aplicación, donde los padres participan de forma activa en las actividades.

A partir de la valoración de la propuesta de solución al problema planteado por los especialistas, se perfeccionó la misma atendiendo a los criterios emitidos creándose dos nuevas actividades para el primer Subsistema.

2.4.- Valoración de los resultados obtenidos con la aplicación en la práctica educativa de la propuesta de solución al problema científico planteado.

El sistema de actividades educativas que se propone, se introdujo en la práctica educativa en familias con niños que presentan signos de alerta por disfonías infantiles, del sexto año de vida, en el Círculo Infantil Retoños de Baraguá, de la ciudad de Santa Clara, a partir del mes de noviembre y hasta mayo, del curso escolar 2016-2017. Las actividades, contienen diferentes vías de educación familiar, como: reuniones y escuelas de padres, visitas al hogar, murales de información, entrevistas a padres y docentes del grado. La introducción de la propuesta a la práctica se concibió con una frecuencia de dos veces por mes, con una duración de una hora aproximadamente.

Se aplicó de forma cooperativa y de fácil entendimiento para que tanto los padres seleccionados como el resto, se sientan informados y motivados por el desarrollo de su hijo y puedan prevenir desde su entorno las disfonías infantiles.

Se propone un sistema de actividades educativas para transformar la orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles.

Se entiende por sistema de actividades educativas para la prevención de las disfonías infantiles a aquellas actividades que ofrecen conocimientos por parte del profesional, con el fin de ayudar, de forma que se les brinden vías, recursos pedagógicos y metodológicos, para la prevención de las disfonías infantiles, en aquellas familias que posean un inadecuado nivel de conocimientos y de puesta en práctica de acciones preventivas para dicho trastorno.

Aspectos a transformar

- Conocimientos sobre las disfonías infantiles
- Ejecución de acciones para la prevención

Para la valoración de los resultados obtenidos con la introducción de la propuesta en la práctica educativa, se aplicó el método de la observación. Este método se aplicó durante diferentes momentos: antes, durante y después. Las observaciones realizadas permitieron constatar los cambios ocurridos en el proceso de orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles de sus hijos.

Del subsistema 1, se observó la Actividad Nº 1, titulada: ¡Conozcámonos mejor! Esta actividad se realizó con el objetivo de establecer relaciones empáticas entre el maestro logopeda y las familias y entre los miembros de las diferentes familias, favoreciendo el desarrollo de adecuadas normas de educación formal.

Al inicio de la actividad, la maestra logopeda comunica el título de la actividad y su objetivo, mientras hace esto observa que las familias adoptan una posición pasiva, casi en los límites del desinterés.

Durante el desarrollo con el uso de la técnica: La Telaraña, la maestra logopeda sirvió de modelo, presentándose y haciendo gala de su educación formal y de un uso adecuado de la voz. Las familias se muestran tímidas y calladas, algunas conversan entre sí y bajan la vista, no muestran interés.

La maestra invitó a las familias a presentarse y explicó cómo se realiza la actividad, algunos padres no supieron responder a diferentes preguntas relacionadas con los ítems 6 y 7 y algunos las contestaban incorrectamente. Se evidenció claramente el escaso conocimiento por parte de la familia sobre la posibilidad de participación en la educación de sus hijos.

La maestra logopeda reafirmó que los padres son los máximos responsables de la educación del niño, que todos los miembros de la familia tienen responsabilidad con la educación del niño, que deben contribuir en su desarrollo y que no hay mayor satisfacción para la familia que orientar bien a sus hijos.

Al concluir la actividad, la maestra logopeda, repartió tirillas de papel y le pidió a los padres seleccionar una idea de las escritas en el pizarrón, copiarla y reflexionar sobre ella en el hogar y los invita a la próxima actividad.

Se observó que al finalizar la actividad, hubo un cambio en la reacción de las familias,

pues se observó en los rostros de los padres satisfacción, risas, alegría y despertó el interés de las familias por conocer acerca de la importancia y el papel que ellos desempeñan en el proceso de prevención, dándose por cumplido el objetivo de la actividad.

Resultó muy difícil para la maestra logopeda estimular los logros alcanzados por la familia, debido a la pobre participación en la actividad y el poco conocimiento que estas expresaron sobre la importancia de su participación en la educación de sus hijos.

También del subsistema 1, se observó la Actividad N^o4, titulada:El buzón del saber. Esta actividad se realizó con el objetivo de explicar en qué consiste la disfonía infantil. Al inicio de la actividad, la maestra logopeda recordó las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior sobre las definiciones de disfonía infantil, para hacer recordar a los padres sobre la temática trabajada. Como vías de la educación para la familia, la maestra logopeda utilizó como apoyo un buzón para brindar información acerca de ¿Qué es la disfonía infantil? y ¿Qué saben sobre ella?, al colocarlo sobre la mesa, los padres quedaron intrigados, pues desconocían su uso. Se observó una actitud positiva y de curiosidad por parte de los padres, cuando la maestra logopeda presentó el buzón que contenía papeles con preguntas relacionadas sobre las disfonías infantiles, tema que ya se había trabajado en la Actividad N^o 3 de este subsistema.

Durante el desarrollo de la actividad la maestra logopeda pidió a los padres que describieran el buzón y les comunicó para qué sirve. Explicó que el orificio redondo es por donde las familias sacan de uno en uno, papeles que contienen preguntas relacionadas con las disfonías infantiles, tales como:

¿Qué entiende por disfonía infantil?,

¿Cree usted que las disfonías se consideran trastornos?

¿Qué características al hablar presentan los niños con disfonías?

¿Es la disfonía una enfermedad?

¿Qué órgano se ve afectado?

¿Qué tipos de disfonías existen y cómo se clasifican?

¿Cuáles son las causas más frecuentes de las disfonías infantiles?,

¿Qué debo hacer, como padre, ante la sospecha de la presencia de una disfonía infantil?

Las primeras respuestas necesitaron de mucho tiempo para ser respondidas, las respuestas no fueron completas. A medida que se avanzó en la actividad se fue ganando en seguridad. Fue muy curioso apreciar el vínculo de colaboración establecido entre los participantes, comenzó a ganarse en seguridad y en espontaneidad para responder. La maestra logopeda permitió las respuestas colectivas y propició la ampliación de aquellas respuestas incompletas.

A modo de conclusión se les pidió a las familias traer para la próxima actividad, recortes de periódicos o revistas, escritos o cualquier dato relevante relacionado con la temática que se trabaja.

Se escucharon comentarios de las familias acerca de la búsqueda de información y diferentes materiales que podrían ser de ayuda.

Para la maestra logopeda, esta actividad resultó muy fácil para estimularlos logros alcanzados, pues las familias estaban más motivadas y preocupadas por prevenir en sus hijos las disfonías infantiles.

Del subsistema 2, se observó la Actividad NO 2, titulada: La ronda. La actividad se realizó con el objetivo de explicar la importancia de la prevención de las disfonías infantiles.

Durante el inicio de esta actividad, se recordó las ideas fundamentales trabajadas durante la visita al hogar realizada en el encuentro anterior, donde la maestra logopeda analizó la importancia que posee la prevención de las disfonías infantiles, por parte de la familia, evidenciándose en sus rostros, una marcada actitud positivista ante el desconocimiento.

Durante el desarrollo de la actividad, la maestra logopeda se percató que aún existían dudas relacionadas con la prevención de las disfonías infantiles y luego de ser aclarada las ideas anteriores, la maestra logopeda colocó en las paredes del aula papelógrafos con un conjunto de preguntas relacionadas con la prevención de las disfonías infantiles, algunos padres al observar diferentes preguntas reaccionaban con seguridad pues conocían las respuestas, mientras que otros se mostraban inseguros, por lo que la maestra logopeda solicitó a los padres que se situaran frente

a aquel cuyo contenido deseaban profundizar, mostrándose optimistas y desinhibidos al interpretar las respuestas y analizar sus modos de actuar.

A modo de conclusiones los resultados fueron sometidos a consideración de los padres, sobre qué actitudes o conductas asumir, para lograr la cohesión de la práctica con la teoría que se defiende. Los padres se despidieron con una sonrisa de agradecimiento y satisfacción por lo aprendido en la actividad.

Para la maestra logopeda, la actividad resultó fácil, para estimular los logros alcanzados pues a pesar de que aun existían pequeñas dudas, la maestra logopeda se percató del alto grado de interés que tenían las familias por conocer y aprender más sobre la prevención de las disfonías infantiles, y la asimilación de la ayuda ante el error.

Del mismo subsistema II, se observó la actividad NO 4, que tiene como título: El sabor del conocimiento, con el objetivo de explicar la importancia de la alimentación en la prevención de las disfonías infantiles.

Al dar inicio a la actividad, la maestra logopeda recordó las ideas fundamentales del encuentro anterior, destacando el papel que juega la alimentación en la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos y las consecuencias de una incorrecta alimentación en la prevención de las disfonías infantiles. Se fue muy enfática con el contenido por su importancia y posibilidad práctica de aplicación. Las familias se mostraron motivadas por conocer más sobre los alimentos que cuidan la voz de sus hijos. Este contenido además de motivarlos les causó sorpresa. Algunos emitieron opiniones como: ``Oye eso, hasta de comida vamos a aprender´´, ``Quién se lo iba a imaginar´´

En el desarrollo de la actividad, las familias se sentían increíblemente motivadas y se observaron curiosos por saber el contenido que cubría de manera intencional la sábana sobre la mesa. Algunos comentaban entre sí y otros se inclinaban para oler los deliciosos olores que desprendían los alimentos. Al retirar el mantel que cubría los alimentos, se observaron las reacciones de sorpresa de los familiares al ver la diversidad de frutas y alimentos allí agrupados, como: lácteos, huevo, zanahoria, arroz, naranja, limón, melón, tomate, pimienta, espinaca y verduras, entre otros. Se escucharon comentarios como: ``Mira que rico, hasta el melón y la zanahoria son

buenos para la voz'' y otros como ``Yo sabía que la clara de huevo y el limón servían para aclarar la voz, pero la espinaca y el tomate, eso no lo sabía''.

Al finalizar la actividad, la maestra logopeda, luego de explicar la importancia de la alimentación en sus hijos, exhortó a las familias a comprar según sus posibilidades, esos alimentos tan indispensables para la salud vocal de sus hijos y los invitó a probarlos. También enfatizó en aquellos temas en los que los miembros de la familia presentaron más necesidades.

Para la maestra logopeda, resultó fácil estimular a las familias durante esta actividad, ya que estos se mostraban motivadas, interesadas y preocupadas por prevenir en sus hijos las disfonías infantiles desde la propia alimentación.

Del subsistema III, se observó la Actividad NO 1, titulada: En busca de un consejo. La actividad se realizó con el objetivo de explicar cómo prevenir las disfonías infantiles.

Al inicio de la actividad la maestra logopeda explicó que la actividad sirve para todas las familias del salón, debido a la importancia que la misma posee, a continuación se comunicó el título y el objetivo de la actividad.

La maestra logopeda durante el desarrollo de la actividad, planteó el tema que se trabajó que fue el de la prevención de las disfonías infantiles. El grupo seleccionó a tres padres, para que fueran los consejeros ante cada situación. Se formaron tríos, donde cada uno ideó una situación de conflicto (real o imaginaria) y seleccionaron a su consejero, quien dispuso de unos minutos para pensar en el consejo a dar y después explica su punto de vista para la solución ofrecida. Los padres se observaron motivados pues brindaron con claridad y eficiencia las respuestas para cada situación, demostrando la adquisición de conocimientos y el dominio de acciones para la prevención de las disfonías infantiles.

Para concluir la actividad la maestra logopeda valoró colectivamente los aciertos y los errores en la solución aconsejada y promovió un amplio análisis de los consejos emitidos, estimulando a los miembros de las familias por los consejos ofrecidos.

La maestra logopeda estimuló a los padres por los resultados alcanzados en cuanto al conocimiento demostrado durante las respuestas en las actividades.

Al concluir la aplicación del sistema se constató, a través del método de observación, aplicada en diferentes momentos, la transformación operada en el proceso de

orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles. Se constata un adecuado dominio de la definición de disfonía infantil, sus características, tipos, causas, consecuencias, así como la importancia de los alimentos en el uso y cuidado de la voz, además de conocer algunas recomendaciones para reducir el uso y abuso inadecuado del aparato fonador.

CONCLUSIONES

El desarrollo del proceso de investigación permitió arribar a las siguientes conclusiones:

1-El análisis de los fundamentos teóricos-metodológicos que respaldan el resultado material de esta investigación reveló la posibilidad de la orientación a la familia desde el círculo infantil y en particular desde el desempeño profesional de la maestra logopeda para contribuir a la orientación a la prevención de las disfonías infantiles.

2-Al realizar el diagnóstico y determinación de necesidades del estado de orientación de la familia para la prevención de las disfonías infantiles se pudieron constatar fortalezas relacionadas con la cooperación y la motivación y necesidades relacionadas con información sobre las disfonías infantiles y de actividades relacionadas con la prevención de las familias del trastorno desde el hogar.

3-El sistema de actividades de orientación a las familias está estructurado por dos subsistemas, elaborados sobre la base de las fortalezas y las necesidades encontradas en la práctica educativa, en el que se ofrecen actividades relacionadas con el conocimiento y las acciones relacionadas con la prevención de las disfonías infantiles de sus hijos desde el hogar.

4-Los especialistas valoraron el sistema de actividades educativas de orientación a las familias para la prevención de las disfonías infantiles y ofrecieron criterios que confirman que es utilizable y de fácil aplicabilidad; pertinente en el contexto educativo del círculo infantil y de las familias para las que fue creado; novedoso y creativo en el empleo de las vías para la educación familiar y por los medios de enseñanza que propone utilizar. Sugirieron incluir actividades educativas para Subsistema NO 1 y 2. Los criterios ofrecidos fueron tomados en consideración para el perfeccionamiento de la propuesta.

5- Después de aplicado el sistema de actividades se pudo constatar una mayor preparación de la familia, obteniéndose resultados satisfactorios en la orientación relacionada con el conocimiento y acciones sobre cómo prevenir las disfonías infantiles desde el hogar.

RECOMENDACIONES

Una vez concluida la investigación, se sugiere: Continuar aplicando y perfeccionando la propuesta de solución al problema planteado en la práctica educativa.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, M. y. (1993). *Acerca de la familia cubana actual*. La Habana: Editorial Academia.
- Castro, P. L. (1998). *Para conocer mejor a la familia*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Arés, P. (2002). *Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Cabanas, R.(enero1979). "Acerca de una teoría sobre el origen del habla en la humanidad con derivaciones terapéuticas. Nueva interpretación". Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana.
- Arés, P. (1990). *Mi familia es así*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Autores, C. d. (1995). *Psicología para educadores*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Autores, C. d. (1996). *Educación especial: Sublime profesión de amor*. La Habana: Editorial Pueblo y educación.
- Autores, C. d. (1997). *Educación especial. Razones visión actual y desafíos*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Benítez, M. E. (2003). *La familia cubana en la segunda mitad del siglo XX*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Bradshow, J. (2000). *La Familia*. México D.F: Editorial Selector.
- Cárdenas, C. y. (1979). *Los métodos para la exploración logopedia*. Ciudad de La Habana: Editorial de Libros para la Educación.
- Castro, P. L. (1996). *Como la familia cumple su función educativa*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castro, P. L. (2005). *Familia y Escuela*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Clavijo P, A. (2002). *Crisis. Familia. Psicoterapia*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Collazo, B. Y. (1992). *La orientación en la actividad pedagógica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Engels, F. *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Moscú: Editorial

Progreso.

- Fernández, G. L. (1986). *¿Qué conocemos acerca de la historia de la Logopedia en Cuba?* Revista Varona No. III, Ciudad de La Habana, Cuba.
- J, A. (2003). *Del lenguaje al pensamiento verbal*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- CELAEE., 2. F. (2001). *La exploración logopédica. Material de la Maestría en Educación Especial*. La Habana.
- Fernández, G. Y. (2011). *La organización de la atención logopédica integral en las instituciones educativas*. Folleto de preparación para el maestro logopeda.
- Figueredo, E. Y. (1984). *Logopedia I*. C. Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Freixa, M. (1997). *La integración de la escuela en la comunidad. El papel de la familia en la Educación Especial I*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Freixa, M. (1999). *Participación de los hermanos en la dinámica familiar, Minusval*, 120. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Gervilla, E. (2003). *Educación Familiar. Nuevas relaciones humanas y humanizadoras*. Madrid: Editorial Narcea.
- Hernández S, R. y. (1991). *Metodología de la Investigación Educativa*. México D. F: Editorial McGraw-Hill.
- Gómez, A. L. (2007). *Estrategia educativa para la preparación de la familia del niño y la niña con diagnóstico de retraso mental*. Camagüey. Tesis de Doctorado en Ciencias Pedagógicas.
- Herrera P, C. (1992). *La orientación a padres, una vía eficaz de atención a niños con insuficiencias, desviaciones o defectos en su desarrollo*. En Simientes La Habana- No. 2-3.
- Martínez, C. (2005). *Para que la familia funcione bien*. La Habana: Editorial Científico Técnica.
- Morales, M. (2005). *Enfoque práctico de la Logopedia*. La Habana, Cuba, Editorial Academia de Ciencias.
- Núñez, E. (1995). *¿Qué sucede entre la escuela y la familia?* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Otros, R. M. (1996). *La familia en el ejercicio de sus funciones*. La Habana: Editorial

Pueblo y Educación.

Franco G, O. (2004). *Lecturas para educadores preescolares*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Padrón, I. (2000). *Caracterización de la dislalia como trastorno del habla*. (folleto), UCP "Enrique José Varona".

Rodríguez del Castillo, M. A. (s.f). *La estrategia como resultado científico de la investigación educativa*. UCP "Félix Varela". Villa Clara: Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas.

Rodríguez, L. Y. *Familia y posibilidades de diagnosticar el ambiente familiar*. Pinar del Río: [sn], [sa].- (Material Mimeografiado).

Vázquez Cabrera, H. (2004). *Consultorio de orientación familiar*. Obtenido de Vía Internet [http:// www.monografías.com](http://www.monografías.com).

Vigotski, L. (1989). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Rodríguez, B. Y. (2010). *Actividades de aprendizaje con estudiantes y maestros jóvenes. Para el docente: Herramientas básicas para el trabajo con la familia*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Torres, M. (2004). *Familia y diversidad*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Vázquez, R. (2004). *La familia. Aspectos sociales, culturales, económicos, históricos, políticos y legales*. Obtenido de Vía Internet [http:// www.monografías.com](http://www.monografías.com).

Torres, R. R. (1993). *Reflexiones en el estudio de las disfonías*. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 13(4), 186-190.

FiuzaAsorey, M. (2011). *Una realidad olvidada: la salud vocal en Educación Infantil y Primaria*. La Habana.

Ramírez, R. M. (2008). *El estudio de caso como método científico de investigación en la escuela*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Rodríguez R, A. C. (2009). *Prevención y Educación Preescolar. Selección de lecturas*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Puyuelo, M. (2009). *Disfonías infantiles. Talleres para la prevención*. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 29(4), 271.

Puyuelo, M. (2009). *La logopedia en la escuela. Propuestas desde la práctica para*

una educación más inclusiva. Revista de Logopedia. Foniatría y Audiología, 29(4), 271.

Vigotski, L. (1969). *Pensamiento y lenguaje*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

. AyarzaMadueño, M. L. F. (*Blog.Ladisfonia Infantil. Universidad de Buenos Aires (Argentina)*). Obtenido de Logopedia y formación en España.

Bustos, I. (2000). *Trastornos de la voz en edad escolar*. Málaga: Aljibe.

Miranda, 5. V. (julio 2010). *Intervenciones indirectas y directas con alumnos con alteraciones de la voz*. Artículo no 32.

ANEXOS

Anexo NO 1

Revisión de documentos

Objetivo: Constatar la presencia de datos relacionados con la presencia de disfonías infantiles y orientaciones a la familia para su prevención.

Presencia de datos relacionados con las disfonías infantiles.

Presencia de vías para la educación familiar sobre la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.

Apoyo de la familia en el desarrollo de acciones para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.

Anexo NO 2

Guía de observación

Objetivo: Constatar el estado de orientación que posee la familia para contribuir a la prevención de disfonías infantiles.

- Relaciones intrafamiliares.
- Expresión de afecto entre los miembros de la familia.
- Participación del niño en la toma de decisiones.
- Conocimiento de las características de la prevención de las disfonías infantiles (asignación de las tareas en correspondencia).
- Acciones derivadas de las vías para la educación familiar, que se utilizan para contribuir a la prevención de las disfonías infantiles.
- Actitud que asume la familia ante los éxitos y fracasos relacionados con la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.

Anexo NO 3

Guía de entrevista en profundidad

Objetivo: Constatar el nivel de orientación de la familia para contribuir a la prevención de las disfonías infantiles.

Tipo: No estructurada.

La investigación que se realiza, contribuye a la preparación de la familia para la prevención de las disfonías infantiles de sus hijos. Su cooperación es muy importante para los resultados de la misma.

Gracias.

Parte inicial

¿Cómo está compuesto su grupo familiar?

¿Qué nivel de escolaridad poseen los componentes del grupo familiar?

¿Cómo son las relaciones de los componentes del grupo familiar con el niño?

Parte central

¿Qué características posee el habla de su hijo?

¿A qué se deben estas particularidades en su hijo?

¿Qué atención usted le presta a sus características?

¿Cómo ha obtenido los conocimientos que le permiten brindarle ayuda a su hijo?

Se realizaron, además, otras preguntas que surgieron durante el desarrollo de la entrevista, relacionadas con el objetivo y que le permitan al investigador profundizar en aspectos determinados del tema que se investiga.

¿Qué papel puede desempeñar la familia en la prevención de las disfonías infantiles?

¿Qué vías de la educación familiar le gustaría que se utilizaran para prepararlos en la prevención de las disfonías infantiles?

Parte final

Desea sugerir algún elemento relacionado con el tema de la investigación.

Anexo NO 4

Guía de entrevista en profundidad

Objetivo: Constatar el estado de preparación de las educadoras en la orientación a las familias para la prevención de las disfonías infantiles.

Tipo: No estructurada.

Se realiza una investigación que contribuirá a la preparación de la familia para la prevención de las disfonías infantiles.

Gracias.

Parte inicial

¿Cuál es su nivel de escolaridad?

¿Cuántos años de experiencia posee?

¿En estos años cuantas veces ha trabajado con niños consignos de alerta por disfonía?

Parte central

¿Qué características poseen los niños con signos de alerta por disfonía?

¿Cómo trabaja las características de los niños con signos de alerta por disfonía del salón?

¿Quiénes le ayudan a realizar este trabajo?

¿Qué papel puede desempeñar la familia en la prevención de las disfonías infantiles?

Se realizarán otras preguntas relacionadas con el objetivo y que le permitan al investigador profundizar en aspectos determinados del tema que se investiga.

Parte final

Desea realizar alguna sugerencia relacionada con el tema de la investigación.

Anexo NO 5

Estudios de casos:

Caracterización de la familia no 1:

1- Dimensión socioeconómica.

La familia vive en una zona urbana del municipio Santa Clara, con dirección particular Toscano no56 entre Tristá y Padre Chao. La vivienda es pequeña y se encuentra en estado constructivo, el piso es de cemento y no tiene las tuberías instaladas por lo que tiene la madre o algún vecino que cargar el agua.

Es una familia extendida, compuesta por ocho personas, la madre, 6 hermanos y una abuela materna, con ingresos variables que satisfacen las necesidades fundamentales. La abuela tiene 67 años, la madre trabaja de limpieza en una casa, por lo que llega tarde y cansada y refiere no prestarle la adecuada atención al menor, ni ser consiente del trastorno de voz de su hijo. La madre es Técnico medio y tiene 47 años. En resumen: los ingresos monetarios de la familia son insuficientes, mientras que el nivel cultural es inadecuado.

Se establecen en la familia vínculos trigeneracionales al convivir abuelos, hijos y nietos. Los lazos más estrechos se mantienen entre los hermanos por permanecer unidos la mayor parte del tiempo. El nivel de relaciones del niño con otros miembros de la familia es adecuado.

Se aprecia una asimetría social en los miembros de esta familia, porque hay personas que no participan en la vida social o lo hacen en forma limitada, lo que genera un nivel de vida más bajo, diferentes códigos de comunicación y una repercusión negativa en la preparación intelectual.

En la ejecución de las tareas del hogar participan todos los miembros, pero el peso mayor recae en la abuela, quien permanece en casa todo el día, la madre sufre permanentemente una sobrecarga de roles, que le restan tiempo libre para dedicar a la familia o a su hijo, lo que genera sentimientos de desigualdad, tensión y distanciamiento.

A pesar de que expresan que en el hogar se ejerce una correcta pronunciación, en ocasiones los hermanos del menor hacen un uso y abuso inadecuado de la voz. Las vivencias que el entorno provoca en la familia son poco adecuadas,

porque, aunque existen centros recreativos, deportivos, comerciales y otros, no se aprovechan adecuadamente para la prevención de las disfonías infantiles.

2- Dimensión cognitiva.

La familia se expresa en términos que denotan un dominio inadecuado de sus funciones para el trabajo preventivo con el niño. Demuestran un desconocimiento del nombre del trastorno que presenta su hijo, por lo que sus conocimientos que tienen sobre las disfonías son muy limitados. No poseen libros, materiales impresos ni en soporte digital que le brinden la información que ellos necesitan.

Desconocen las potencialidades y necesidades del niño para corregir su trastorno; reconocen que el llamado de atención y una correcta orientación los puede ayudar mucho, pero las acciones en este sentido son esporádicas, pues el niño se comporta de manera inadecuada haciendo mal uso de su voz y no saben cómo controlarlo. Es inadecuado también el conocimiento de las necesidades y potencialidades de la familia, reconocen que sobre eso no han pensado detenidamente, “que no sabemos discutir sobre ese tema”.

No dominan alternativas de comunicación para estimular el habla correcta, sin gritos ni chillidos. Ninguna institución educativa o docentes han brindado orientaciones sobre las disfonías a la familia hasta ahora, por lo que desconocen las particularidades del trastorno que presenta su niño, por lo que no se produce una enseñanza intencional, ni se utilizan procedimientos adecuados.

3- Dimensión comunicativa.

El comportamiento inadecuado del uso de la voz del niño, no son percibidos por la familia y no saben en múltiples ocasiones cómo actuar ante ello, reconocen que a veces le gritan y hasta han recurrido al castigo físico para controlarlo. Se aprecia que la madre está agobiada, sin tiempo libre para dedicar a su niño. No se crean en esta familia situaciones comunicativas intencionales con el niño. Sus miembros no están acostumbrados al debate sobre aspectos de convivencia e interrelaciones. Existen en la comunidad centros recreativos, deportivos, culturales, pero no se aprovechan para la corrección de la disfonía del menor.

4- Dimensión participativa.

La familia manifiesta disposición para prepararse y aprender sobre el trastorno que presenta el niño.

Las fortalezas de la familia para estimular el habla del niño son:

-Poseen medios audiovisuales que permiten el enriquecimiento del nivel cultural y el crecimiento espiritual, lo que favorece la estimulación de la comunicación del niño con disfonía.

-Nivel cultural promedio: medio superior.

-Disposición para aprender y ayudar al niño.

Las principales necesidades de esta familia son las siguientes:

-Desconocimiento sobre las disfonías.

-La familia no posee ningún texto relacionado con la disfonía, su poder.

-Las instituciones educativas ni ningún docente les han brindado a la familia la ayuda y orientación necesaria sobre el trastorno.

-No se producen intercambios con familias de otros niños con igual diagnóstico.

-Sobrecarga de roles de la figura materna, que le impide disponer de tiempo para buscar información sobre la disfonía.

Caracterización de la familia no 2:

1- Dimensión socioeconómica.

La familia vive en una zona urbana del municipio Santa Clara, con dirección particular Pastora 208 entre Ciclón y Rodolfo Calderas. La vivienda es de tamaño normal y se encuentra en buen estado.

Es una familia, compuesta por cuatro personas, la madre, abuelos maternos, y un padre recluso. La madre tiene 35 años, es técnico medio en contabilidad, actualmente no ejerce su profesión, por lo que se encuentra realizando otras labores. En resumen: los ingresos monetarios de la familia son insuficientes, mientras que el nivel cultural es bajo.

Se establecen en la familia vínculos trigeracionales al convivir abuelos, hijos y nietos. Los lazos más estrechos se mantienen entre la madre y el niño, pues existe conflicto por parte de los abuelos con relación al padre recluso del menor, pues estos refieren no gustarle para su hija. El nivel de relaciones del niño con otros miembros de la familia es adecuado.

En la ejecución de las tareas del hogar participan todos los miembros, pero el peso mayor recae en la abuela, quien permanece en casa todo el día, la madre sufre permanentemente una sobrecarga de stress, pues refiere sentirse agobiada por las opiniones y criticas constantes de sus padres respecto al marido, por lo que la familia no centra la atención a las características del trastorno que presenta su hijo evidenciándose un total desconocimiento respecto a la disfonía infantil.

Aunque la familia expresa que en el hogar no existen modelos inadecuados del uso de la voz, los vecinos refieren que en ocasiones se oyen gritos y peleas.

A pesar de que la casa se encuentra ubicada cerca del parque. Martha Abreu y tener acceso a la biblioteca, museos y cine, la familia no aprovecha al máximo todas estas fortalezas que el entorno les propicia para prevenir el trastorno del niño.

2- Dimensión cognitiva.

La familia no posee un dominio adecuado de sus funciones para el trabajo preventivo con el niño. Demuestran un desconocimiento del nombre del trastorno que presenta su hijo, por lo que sus conocimientos que tienen sobre las disfonías son muy limitados. No poseen libros ni otros materiales que brinden información sobre el trastorno.

Desconocen las potencialidades y necesidades del niño para corregir su trastorno; aunque reconocen que una correcta orientación por parte de la logopeda los puede ayudar mucho, pero las acciones que ellos realizan en este sentido son esporádicas, pues el niño se comporta de manera inadecuada haciendo mal uso de su voz y no saben cómo controlarlo.

No dominan las diferentes vías de comunicación que existen para estimular el habla correcta, sin gritos. Hasta el momento no se les había brindado orientaciones sobre las disfonías a la familia, por lo que desconocen las particularidades del trastorno que presenta su niño, por lo que no se utilizan los procedimientos adecuados.

3- Dimensión comunicativa.

El ambiente sociopsicológico en el hogar es poco adecuado para la comunicación, los miembros de la familia son introvertidos y existen discusiones constantes respecto a la condición del padre recluso.

El inadecuado uso de la voz del niño, no son percibidos por la familia y no saben en múltiples ocasiones cómo actuar ante ello.

No se crean en esta familia situaciones comunicativas intencionales con el niño. Sus miembros no están acostumbrados al debate sobre aspectos de convivencia e interrelaciones. Existen en la comunidad centros recreativos, deportivos, culturales, pero no se aprovechan para la corrección de la disfonía del menor.

4- Dimensión participativa.

La familia manifiesta disposición para prepararse y aprender sobre el trastorno que presenta el niño y participar de forma activa en el adecuado desarrollo del menor.

Las fortalezas de la familia para estimular la correcta comunicación del niño son:

-Nivel cultural: medio superior.

-Disposición para aprender y ayudar al niño.

Las principales necesidades de esta familia son las siguientes:

-Desconocimiento sobre las disfonías, la familia no posee bibliografía relacionada con la disfonía, en su poder.

-Las instituciones educativas, ni ningún otro docente les han brindado a la familia la ayuda y orientación necesaria sobre el trastorno.

-Sobrecarga de stress de la figura materna, que le impide disponer de tiempo para buscar información sobre la disfonía.

Caracterización de la familia no 3:

1- Dimensión socioeconómica.

Familia que vive en una zona urbana, con dirección San Pedro no 232 entre Nazareno y Pastora, es una casa muy amplia, modesta, con condiciones constructivas adecuadas. Posee bienes y servicios de primera necesidad.

Es una familia nuclear, compuesta por cuatro miembros, integrada por madre joven y abuelos maternos de edad avanzada.

La madre es muy joven, por lo que al tener a la niña se desvinculó de la escuela, actualmente labora en un restaurante particular como dependienta.

Es una familia muy unida, en la que ambos padres establecen lazos estrechos con el niño, aunque el padre, no convive con el menor. Los abuelos lo sobreprotegen pues es el único nieto, dejándola hacer siempre su voluntad, por lo que la niña en ocasiones da perretas y grita.

En la comunidad existen centros deportivos y recreativos, a los que la niña no tiene acceso pues según los abuelos “se puede hacer daño”, por lo cual, no se comunica verbalmente con otros niños del barrio, solo con los del círculo, los cuales la rechazan por sus inadecuadas normas de comportamiento.

2- Dimensión cognitiva.

Conocen que tienen responsabilidad en mantener al hijo desde el punto de vista económico, que deben educarlo y ayudarlo a crecer, pero desconocen aspectos importantes sobre el trastorno de la niña, sus potencialidades, necesidades y sus consecuencias en la socialización. La madre manifiesta gran disposición e interés por ampliar sus conocimientos acerca de las disfonías infantiles.

El desconocimiento sobre el trastorno limita que los padres y abuelos realicen acciones intencionales para la prevención del trastorno.

3- Dimensión comunicativa.

El ambiente sociopsicológico para la comunicación se torna inadecuado en la dinámica interna de la familia nuclear, lo que se explica, que, al no tener conocimiento alguno sobre el trastorno, no saben cuáles son sus características ni su forma de aparición, por tanto, no saben cómo evitar la aparición de las disfonías infantiles y no se crean de manera intencional situaciones comunicativas, que favorezcan la forma de hablar de su hijo.

4- Dimensión participativa.

La madre afirma aceptar el trastorno de la niña, pero no crea espacios desarrolladores para su corrección.

Las principales barreras para lograr la participación en esta familia es el desconocimiento sobre las disfonías infantiles, la falta de costumbre para hacerle llamados de atención cuando la niña se comunica inadecuadamente con gritos y explicarse los procesos que operan detrás del comportamiento del niño y de ellos como adultos y discernir sus carencias y potencialidades como familia.

Al analizar la información obtenida se delimitan las fortalezas de la familia para emprender acciones para prevenir las disfonías infantiles.

-Familia muy interesada en conocer sobre las disfonías infantiles para influir en la comunicación del niño.

-Miembros de la familia con potencialidades y recursos para erigirse como líderes en el desarrollo de acciones para prevenir dicho trastorno.

Las necesidades de la familia:

-Los conocimientos sobre las disfonías no son adecuados para enfrentar el proceso de comunicación del niño y se desconocen las exigencias para el uso adecuado de la voz.

-No han leído materiales sobre el tema.

-Actitud permisiva y sobreprotección de los abuelos ante la tendencia del niño a hacer lo que quiera.

Anexo No 6:

Sistema de actividades educativas de orientación a la familia para la prevención de las disfonías infantiles

Objetivo general:

Orientar a las familias, para la prevención de las disfonías infantiles.

Subsistema N°1: ¿Qué es?

Objetivo:

-Orientar a las familias sobre las disfonías infantiles: definición, características, causas, consecuencias.

-Comprometer a las familias en la prevención de disfonías infantiles.

Actividad N°1:

Título: ¡Conozcámonos mejor!

Objetivo: Establecer relaciones empáticas entre el maestro logopeda y las familias y entre los miembros de las diferentes familias, favoreciendo el desarrollo de adecuadas normas de educación formal.

Medios de enseñanza: Bola de hilo, tarjetas, tirillas de papel, lápices.

Introducción:

Saludo.

Se comunica el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

La maestra logopeda sirvió de modelo, presentándose y haciendo gala de su educación formal. Para la presentación tomará en consideración diferentes ítems, que irá colocando en el tarjetero de manera que los padres puedan visualizarlos.

Estos son:

1. Nombre y apellidos.
2. Dirección.
3. Miembros que componen la familia.
4. Labores que realizan.
5. Parentesco con el niño.
6. Papel que desempeña en la educación del niño.
7. Grado de satisfacción.

Una vez concluida su presentación, la maestra invitará a las familias a presentarse.

Se podrá utilizar la técnica La Telaraña, consistente en tomar una bola de hilo que se lanzará, una vez concluida la presentación, sin soltar un extremo del hilo, otro familiar para que inicie su presentación.

La bola de hilo, en su ir y venir irá conformando una telaraña, puede ser mal agarrada y caerse, golpear o revotar, lo que generará risas entre los participantes, distensión y un agradable clima que favorecerá el desarrollo de la actividad.

Concluidas las presentaciones la maestra logopeda generalizará ideas relacionadas con los ítems 3, 6 y 7. Reafirmando las siguientes:

Los padres son los máximos responsables de la educación del niño.

Todos los miembros de la familia tienen responsabilidad con la educación del niño y deben contribuir en su desarrollo.

No hay mayor satisfacción para la familia que formar bien a sus hijos.

Estas ideas se escribirán en el pizarrón.

Conclusiones:

Para concluir la maestra logopeda repartirá tirillas de papel y le pedirá a los padres que seleccionen una idea de las escritas en el pizarrón, la copien y reflexionen sobre ella en el hogar.

Convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Se citan a las familias para el próximo encuentro.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N°2:

Título: ¿Cómo habla mi niño?

Objetivo: Caracterizar la voz del niño para desarrollar sentimientos de responsabilidad con su cuidado.

Medios de enseñanza: Esquema, papel, lápices.

Introducción:

Saludo

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior y se pedirá que expresen sus criterios sobre aquellas que se llevaron escritas.

La maestra logopeda pedirá a los miembros de las familias que describan a sus hijos. Una vez concluidas las descripciones, felicitará a los participantes por la cantidad de datos aportados y cómo se logró pintar con palabras a cada uno de los niños. Se enfatizará en las cualidades mencionadas.

La maestra pedirá a los participantes que describan la voz de sus hijos.

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

La maestra explicará de forma sencilla los siguientes conceptos:

Voz

Cualidades

Funciones

Entonces repetirá la pregunta ya realizada: ¿Cómo es la voz de su hijo?

Se establecerán generalizaciones y se conducirá a los participantes en el análisis de cuán perjudicial resulta, para todos y en particular para los niños, hablar a gritos.

A continuación, la logopeda preguntará: ¿Por qué gritan los niños?

Se establecerán generalizaciones y se conducirá a los participantes en el análisis de que muchas veces los niños gritan por imitación. Imitan a otros niños y también a las

personas mayores que lo rodean: maestros, miembros de la familia, amigos que nos visitan, entre otros.

La maestra logopeda preguntará:

¿Es bueno o malo gritar?

¿Por qué?

¿Qué se debe hacer?

Conclusiones:

Para concluir la maestra logopeda invitará a conocer más acerca de por qué es necesario cuidar la voz desde las edades más tempranas.

Convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Se citan a las familias para el próximo encuentro.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N° 3:

Título: ¿Qué es una disfonía infantil?

Objetivo: Explicar a los padres en qué consiste la disfonía infantil,

Medios de enseñanza: Tarjetas, láminas, esquemas, etc.

Introducción:

Saludo

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior. Se enfatizará en las definiciones sobre voz, sus cualidades y funciones.

La maestra logopeda pedirá a los miembros de las familias que describan la voz de sus hijos. Una vez concluidas las descripciones, felicitará a los participantes por la cantidad de datos aportados y cómo se logró aplicar un conocimiento adquirido en la actividad anterior.

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

La maestra logopeda explicará de forma sencilla en qué consiste:

La disfonía infantil.

Características.

Causas.

Tipos de disfonías Infantiles.

Consecuencias.

Conclusiones:

Para concluir la maestra logopeda preguntará sobre qué es la disfonía infantil y de qué manera este nuevo conocimiento se relaciona con el cumplimiento de su función educativa.

Convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Se citan a las familias para el próximo encuentro.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N°4:

Título: El buzón del saber

Objetivo: Explicar en qué consiste la disfonía infantil

Introducción:

Saludo.

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior. Se enfatizará en las definiciones sobre disfonías infantiles.

La maestra logopeda explicará que en la actividad que se desarrollará, se utilizará como apoyo un buzón, como una de las vías de la educación para la familia, cuyo fin será brindar información acerca de ¿Qué es la disfonía infantil? y ¿Qué saben sobre ella?

Posteriormente se colocará en un lugar permanente y visible y se utilizará para solicitar el tratamiento de dudas, aclaraciones, recomendaciones, consejos que se deseen intercambiar sobre los temas abordados.

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

Se colocará el buzón, previamente elaborado por la maestra logopeda, encima de una mesa, que estará ubicada en el centro del local, los padres se colocarán alrededor. Observarán el buzón, lo describirán.

El mismo presenta un orificio redondo por donde las familias sacarán de uno en uno, papeles que contendrán preguntas relacionadas con las disfonías infantiles, tales como:

¿Qué entiende por disfonía infantil?,

¿Cree usted que las disfonías se consideran trastornos?

¿Qué características al hablar presentan los niños con disfonías?

¿Es la disfonía una enfermedad?

¿Qué órgano se ve afectado?

¿Qué tipos de disfonías existen y cómo se clasifican?

¿Cuáles son las causas más frecuentes de las disfonías infantiles?,

¿Qué debo hacer, como padre, ante la sospecha de la presencia de una disfonía infantil?, entre otras.

Los miembros de las familias ofrecerán respuesta a las preguntas anteriores.

Conclusiones:

Cómo conclusiones se le pedirá a la familia traer para la próxima actividad recortes de periódicos o revistas, escritos y cualquier dato relevante relacionado con la temática que se trabaja.

Actividad N°5:

Título: ¿Qué puede pasar si no cuida la voz?

Objetivo: Explicar las consecuencias que trae el mal uso de la voz.

Medios de enseñanza: Fotos, videos, grabaciones, etc.

Introducción

Saludo

Se recordarán los conceptos trabajados en el encuentro anterior (voz, cualidades funciones)

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo

Se invitará a los miembros de la familia a visualizar un video tomado durante actividades desarrolladas en el círculo infantil, con el objetivo de constatar cómo es la voz de los niños. Se invitará a los padres a prestar especial atención a:

¿Dónde están?

¿Qué hacen?

¿Por qué gritan?

La maestra logopeda explicará que cuando el grito se instaura se grita en cualquier contexto, en cualquier actividad y sin un motivo o razón. El niño desconoce que es perjudicial para su salud.

Se invitará a los miembros de la familia a visualizar un video sobre las consecuencias de gritar, con el objetivo de comprometer a las familias con el cuidado de la voz de sus hijos. Se invitará a los participantes a prestar especial atención a:

¿Qué afecciones pueden aparecer?

¿Dónde?

¿Qué consecuencias pueden tener esas afecciones?

Conclusiones

Para concluir la maestra logopeda preguntará qué se puede hacer para evitar que los niños griten.

Invitará a conocer más acerca de cómo cuidar la voz desde las edades más tempranas.

Convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Se citan a las familias para el próximo encuentro.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N°6:

Título: ¿Cómo evitar la aparición de disfonías infantiles?

Objetivo: Explicar cómo evitar las disfonías infantiles, desarrollando la responsabilidad para la prevención de dicho trastorno.

Medios de enseñanza: Hojas de papel, lápices, láminas, etc.

Introducción

Saludo.

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior.

La maestra logopeda explicará que por la importancia que posee el conocimiento acerca de las disfonías infantiles y este debe ser completado con el conocimiento de

cómo prevenirlas.

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo

La maestra logopeda explicará que el conocimiento sobre las afectaciones del aparato vocal, sus causas y consecuencias genera en las personas la responsabilidad de su cuidado. En los padres genera la responsabilidad de prevenir las conductas abusivas de la voz de sus hijos.

Es momento oportuno de ofrecer recomendaciones para prevenir las conductas abusivas de la voz de sus hijos.

- No realizar esfuerzos vocales como gritos, llamados a voces durante el juego o el deporte, hablar sobre ruidos ambientales o musicales.
- Evitar ambientes contaminados por presencia de polvo, humo, cambios de temperaturas o condiciones atmosféricas desfavorables.
- No utilizar la voz durante procesos inflamatorios agudos del aparato fonador.
- Controlar las enfermedades de base, como procesos alérgicos respiratorios, otorrinolaringológicos.
- El sueño como manifestación de reposo debe siempre respetarse, durmiendo de 6a 8 horas y evitar el uso vocal en las primeras horas de levantarse.
- Eliminar el hábito de toser y aclarar excesivamente la garganta pues esto resulta irritante.

Además, la maestra logopeda señalará recomendaciones para la higiene vocal:

- Comer alimentos que contengan vitaminas A, B, E, D y C. La vitamina A, ha sido recomendada por los otorrinolaringólogos. Está contenida en lácteos, yemas de huevo, zanahoria y espinacas. La vitamina B contenida en cereales y arroz. La vitamina E se encuentra en la leche, huevos, verduras, almendras. La vitamina D contenida en la leche y clara de huevo. El organismo la produce por la acción de los rayos ultravioletas. La vitamina C, contenida en el kiwi, fresa, naranja, limón, melón, tomate, pimiento, coliflor y espinacas.
- No beber líquidos muy fríos o calientes, perjudican tanto unos como los otros. Se deberá acostumbrar a los niños/as a tomar bebidas naturales.

- Mantener la cabeza y los pies secos: los enfriamientos son provocados, en muchos casos, por dichas causas.
- No comer excesivos picantes, pueden aparecer flemas.
- Eliminar la tiza cuadrada. Utilizar tizas redondas, ya que las cuadradas expulsan polvo y pueden reseca las gargantas.
- Explicar a sus hijos/as, de una forma sencilla, el proceso vocal.
- Evitar ambientes cargados de humo: son irritativos y producen sequedad. El tabaco es el agente más nocivo para la mucosa de la laringe, irritándola de tal manera que las cuerdas vocales pierden movilidad, ya que no se mueven correctamente bajo una mucosa inflamada.
- Observar los cambios climáticos y estudiar el comportamiento del aparato respiratorio, ante tales cambios.
- Tener cuidado con el aire acondicionado, afecta las mucosas.
- Tener cuidado con la inhalación de los olores fuertes, productos de limpieza, pinturas, etc. Éstos irritan las mucosas del aparato respiratorio.
- Humidificar el ambiente cuando haya calefacción, colocando un recipiente con agua sobre el radiador.
- Explicar a los niños/as para que aprendan a no forzar la voz, pasándola por encima del ruido ambiental. Se deberá controlar el sonido de la voz en cualquier ambiente.
- No utilizar la voz si se padece laringitis, esperar a que ésta vuelva por sí sola.
- No forzar la voz si se sufre de faringitis. Se recomienda hablar poco y muy suave. Está demostrado que lo más efectivo para curar la faringitis o laringitis es el silencio, los medicamentos pueden tan solo aliviarlas.
- Beber agua durante la exposición de la voz, disponiendo de una botella a tu alcance. Es importante crear éste hábito en los niños/as.
- Evita el uso de la voz en estado de agotamiento o estrés.
- La técnica vocal deberá ir acompañada de un control emocional, intentando dominar las situaciones, sin un continuo y excesivo esfuerzo vocal.

- Enseñe a los niños/as a estar confortablemente instalado antes de hablar; intentar conservar la cabeza en una posición neutra y con la musculatura lo más relajada posible.
- Asegúrese de que el interlocutor está atento al diálogo.
- Enseñar a tomar el recaudo de exceso de saliva de la boca.
- Recuperar el aliento con regularidad cuando se está hablando.

Conclusiones

Para concluir la maestra logopeda preguntará qué se puede hacer para prevenir las disfonías infantiles.

Convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Se citan a las familias para el próximo encuentro.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N° 7:

Título: ¡Cuidado con los signos de alertas!

Objetivo: Explicar qué son los signos de alertas para evitar las disfonías infantiles, desarrollando la responsabilidad para la prevención de dicho trastorno.

Medios de enseñanza: tarjetas

Introducción

Saludo.

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior.

La maestra logopeda explicará la importancia que posee el conocimiento acerca de los signos de alertas para evitar las disfonías infantiles y cómo prevenirlas. Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo

La maestra logopeda explicará y dará a conocer mediante tarjetas cuáles son los signos de alerta que pueden convertirse en disfonías, tales como ataques vocales bruscos, golpes de glotis, risas y llantos muy intensos, restricción mandibular en la articulación de la palabra, respiración torácica alta o clavicular, inspiración bucal, fonación invertida o inspirada, consumo de aire residual hablando hasta quedarse sin aliento, rigidez en el cuello, venas ingurgitadas, chillidos incontrolados, ritmos de habla incontrolados y rápidos, uso de tonos e intensidades desmedidas, vicios posturales y dientes apretados etc. Se les preguntará a los padres sobre que entienden ellos por signos de alerta y se les pedirá que expliquen con sus palabras el significado de cada uno de ellos.

Conclusiones

Para concluir la maestra logopeda preguntará cuales son los signos de alerta que presentan sus niños y qué se puede hacer para prevenir las disfonías infantiles.

Actividad N°8:

Título: Compartir lo aprendido

Objetivo: Elaborar un mural informativo sobre los signos de alertas por disfonías infantiles, características, tipos y cómo prevenirlas, contribuyendo al desarrollo de la responsabilidad ante el cuidado de la voz de los hijos y de todos los que nos rodean.

Medios de enseñanza: Cartón, papel, papel de colores, tijeras, goma de pegar o engrudo, etc.

Introducción

Saludo.

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior.

La maestra logopeda explicará que por la importancia que posee el conocimiento acerca de las disfonías infantiles y cómo prevenirlas, se divulgarán las estas ideas para ayudar a otros padres y para tenerlas siempre presentes y no olvidarlas.

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo

La maestra logopeda presentará un mural en blanco. Pedirá a los miembros de las familias que seleccionen las ideas más importantes que han adquirido sobre las disfonías infantiles, características, tipos y cómo prevenirlas, y que consideren más importantes compartir con otros padres, tenerlas presentes para no olvidarlas y prevenirlas en sus hijos.

Se dispondrá de materiales para ofrecerlos a los participantes y se garantizará la elaboración del mural bajo la dirección de la maestra logopeda.

Conclusiones

Para concluir la maestra logopeda conducirá el análisis sobre las ideas que se reflejan en el mural.

Invitará a conocer más acerca de cómo cuidar la voz desde las edades más tempranas.

Convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Se citan a las familias para el próximo encuentro.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Subsistema N° 2: ¿Qué hacer para prevenir las disfonías infantiles?

Objetivo: Orientar a las familias sobre qué hacer para prevenir las disfonías infantiles.

Actividad N° 1:

Título: La prevención de las disfonías infantiles desde el hogar

Objetivo: Demostrar desde el hogar cómo prevenir las disfonías infantiles.

Medios de enseñanza: Tirillas de papel, lapiceros, etc.

Introducción:

Durante una visita al hogar, se le recuerda a cada familia la importancia que posee la prevención de las disfonías infantiles y lo importante que es apoyar el trabajo logopédico desde los hogares.

Desarrollo:

La maestra logopeda recordará que en muchos casos los niños padecen de disfonías infantiles como consecuencia de un sobreuso de la voz. El sobreuso de la voz se puede presentar por imitación, es muy importante que los miembros de la familia regulen el tono de la voz en el hogar.

Se le dará a cada familia tirillas con mensajes que las inviten a regular el tono de voz en las diferentes habitaciones del hogar. Estas tirillas se colocarán en lugares visibles y permanentes durante el período de tiempo que se necesite de manera individual para alcanzar un tono de voz adecuado.

Mensajes:

La maestra logopeda acompañará a la familia durante la colocación de las tirillas.

Conclusiones:

La maestra logopeda recordará a los miembros de la familia el importante papel que juegan en la prevención de las disfonías infantiles.

Convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N° 2

Título: La ronda

Objetivo: Explicar la importancia de la prevención de las disfonías infantiles.

Medios de enseñanza: Papelógrafo

Introducción

Saludo.

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas durante la visita al hogar realizada en el encuentro anterior.

La maestra logopeda recordará la importancia que posee la prevención por parte de la familia.

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

La maestra logopeda colocará en las paredes del aula papelógrafos con un conjunto de preguntas relacionadas con la prevención de las disfonías infantiles.

Se les solicita a los padres que hagan una ronda por el local y lean cuidadosamente todas las preguntas y se sitúen frente a aquel cuyo contenido desean profundizar.

Los padres que se reúnan en una misma pregunta, deben interpretar las respuestas y analizar sus modos de actuar.

Conclusiones:

Los resultados se someten a la consideración de los padres, se problematiza y profundiza en cada una de las preguntas, hasta llegar a las generalizaciones de qué actitudes o conductas asumir, para lograr la cohesión de la práctica con la teoría que se defiende.

La maestra logopeda convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N° 3:

Título: La rueda de la sabiduría.

Objetivo: Caracterizar las disfonías infantiles

Medios de enseñanza: Música, papeles con temas relacionados sobre cómo prevenir las disfonías infantiles.

Introducción:

La logopeda invitará a la familia a formar una rueda alrededor de una mesa y con la música comenzarán a girar y al detenerse la música, cada padre tomará el papel que le quede al frente que contendrá temas relacionados sobre cómo prevenir las disfonías infantiles.

Se comunicará el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

Los miembros de las familias, con la conducción de la maestra logopeda, demostrarán cómo prevenir las disfonías infantiles.

Conclusiones:

Al finalizar la actividad, la maestra logopeda, enfatizará en aquellos temas en los que los miembros de la familia presentaron más necesidades.

La maestra logopeda convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad N°4:

Título: El sabor del conocimiento.

Objetivo: Explicarla importancia de la alimentación en la prevención de las disfonías infantiles.

Medios de enseñanza: frutas frescas como la naranja, melón, limón, etc, verduras como la espinaca, col, zanahorias y bebidas naturales.

Introducción:

Saludo

Se recordarán las ideas fundamentales trabajadas en el encuentro anterior

La maestra logopeda recordará que en muchos casos los niños no solo padecen de disfonías infantiles como consecuencia de un sobreuso de la voz, sino también de una incorrecta alimentación.

Comunicar título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

La maestra logopeda montará una pequeña exposición de diferentes alimentos que por las propiedades específicas que poseen, revierten una gran importancia en la prevención de las disfonías infantiles. Los alimentos sobre la mesa, serán cubiertos por una sabana como sorpresa.

En diferentes mesas se colocarán los alimentos según las vitaminas que poseen.

Alimentos que contienen vitaminas A:

- Lácteos
- Yemas de huevo
- Zanahoria
- Espinacas

Alimentos que contienen vitaminas B:

- Cereales
- Arroz

Alimentos que contienen vitaminas C:

- Naranja
- Limón
- Melón
- Tomate
- Pimiento
- Coliflor
- Espinacas
- No beber líquidos muy fríos o calientes, perjudican tanto unos como los otros.
Se deberá acostumbrar a los niños/as a tomar bebidas naturales.

Alimentos que contienen vitaminas D:

- Leche
- Clara de huevo

Alimentos que contienen vitaminas E:

- Leche
- Huevos
- Verduras
- Almendras

Conclusiones:

Al finalizar la actividad, la maestra logopeda, enfatizará en aquellos temas en los que los miembros de la familia presentaron más necesidades, relacionados con la alimentación.

La maestra logopeda convocará a los padres para el desempeño de sus labores educativas y sus disposiciones en la ayuda de esta tarea desde el hogar.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Subsistema N° 3: ¿Cuánto he aprendido?

Objetivo:

Comprobar el dominio que posee la familia sobre las disfonías infantiles y cómo prevenirlas.

Actividad N° 1

Título: En busca de un consejo.

Objetivo: Explicar cómo prevenir las disfonías infantiles.

Introducción

Saludo

La maestra explicará a las familias que a la actividad se invitarán todos los padres del salón.

Ese es un juego donde no solo participarán los padres de los alumnos que presentan disfonías, sino todos los padres del salón.

Comunicar título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

La maestra logopeda plantea el tema a tratar que será sobre la prevención de las disfonías infantiles.

El grupo seleccionará a tres compañeros que serán de manera planificada con anterioridad, los padres de estos niños con disfonías, para que sean los consejeros ante cada situación. Se forman tríos, cada uno ideará una situación de conflicto (real o imaginaria). Cada trío plantea la situación de conflicto y selecciona su consejero, quien dispone de unos minutos para pensar en el consejo a dar y después explica su punto de vista para la solución ofrecida.

Conclusiones:

Para finalizar se valorarán colectivamente los aciertos y errores en la solución aconsejada. La maestra logopeda debe promover un amplio análisis de los consejos emitidos, estimulando a los miembros de las familias por los consejos ofrecidos.

Actividad N° 2

Título: Lunes de prevención

Objetivo: Demostrar los conocimientos adquiridos en relación con la prevención de las disfonías infantiles.

Medios de enseñanza: Folletos, papelógrafo, etc.

Introducción

Saludo

La maestra logopeda explicará que el lunes de cada semana, ha sido seleccionado, como el día de la prevención de las disfonías infantiles.

Comunica el título y objetivo de la actividad

Desarrollo:

Se colocará una mesa a la entrada del círculo con un cartel que comunique: Lunes Día de la Prevención de las Disfonías Infantiles.

Los miembros de las familias ofrecerán a los padres de la institución y de la comunidad recomendaciones sobre la prevención de las disfonías infantiles.

Conclusiones:

Se realizará un debate entre todos, sobre las mejores recomendaciones ofrecidas.

La maestra logopeda convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad NO 3

Título: El abanico

Objetivo: Describir la importancia de prevenir las disfonías infantiles.

Medios de enseñanza: Hoja de papel plegada en forma de abanico.

Introducción:

Saludo

Se les brindará a estos padres una hoja de papel plegada en forma de abanico de 6 pliegues donde corresponderá a cada padre 2 pliegues para 2 rondas.

Se comunica el título y objetivo de la actividad

Desarrollo:

A partir de una pregunta o idea a desarrollar se circulará el abanico en el grupo, de modo que cada padre escriba en el espacio de un dobléz lo que piense en relación con lo solicitado por la maestra logopeda. Se debe leer lo escrito por el miembro de la familia situado en la posición anterior, completar las ideas, por lo que se esforzarán en colocar nuevas facetas del tema.

Conclusiones:

Cuando el abanico recorre las dos vueltas, se abrirá y se realizará el análisis colectivo de las ideas expresadas. Al cerrarse el debate, se cierra el abanico.

La maestra logopeda convocará a los padres para el desempeño más exitoso de su labor educativa y expresará su disposición para ayudar en esta tarea.

Despedida (Se realizará de forma cálida, se augurarán buenos resultados y se exhortará a asistir al próximo encuentro).

Actividad NO 4

Título: Encuentra la respuesta

Objetivo: Explicar lo relacionado con las disfonías infantiles, características tipos y cómo prevenirlas

Medios de enseñanza: Bolsa de tela, tirillas, tarjetas, etc.

Introducción:

Saludo

La maestra logopeda recordará con la participación de los miembros de la familia la actividad realizada en el encuentro anterior.

Comunica el título y objetivo de la actividad.

Desarrollo:

La maestra logopeda entregará a los miembros de la familia participante de la actividad una tarjeta con una situación problémica o una interrogante teórica, a la cual se le debe dar respuesta.

Les explica que en una bolsa se encuentran tirillas de papel con la información que debe ser seleccionada y clasificada por el grupo.

Conclusiones:

Cada participante del grupo socializará los resultados de sus esfuerzos, el debate crítico enriquecerá el trabajo.

Anexo NO 7

Guía de entrevista a los especialistas

Estimado especialista:

Su cooperación en la validación del sistema de actividades educativas de orientación a las familias para la prevención de las disfonías infantiles, es muy valiosa y permitirá el perfeccionamiento de dicho sistema.

1-Valoración de la estructura del sistema de actividades presentado.

-Fundamentos filosóficos

-Fundamentos sociológicos

-Fundamentos psicológicos

-Fundamentos pedagógicos

2-Valoración de las acciones de orientación dirigidas a la familia en función de lograr su preparación para la prevención de las disfonías infantiles en sus hijos.

3- Ofrezca sugerencias acerca de la misma con el fin de perfeccionarla.

4-¿Considera usted factible el sistema de actividades de orientación a la familia con hijos con diagnóstico de disfonías infantiles?

5-¿Es posible la aplicación de esta propuesta a contextos similares? Exprese su

opinión.