

ADAPTACIÓN DE LAS PRAXIAS OROFACIALES PARA QUECHUA-HABLANTES

OROFACIAL PRAXIS ADAPTATION TO QUECHUA SPEAKERS

David Parra R.*

Recibido: 3 de abril de 2014**Aceptado:** 22 de abril de 2014**Resumen**

El presente trabajo nos permitirá conocer y aprender la forma en que se dice o se mencionan las diferentes "praxias orofaciales", con el objetivo de lograr una comunicación principalmente comprensiva por parte del paciente quechua-hablante con su interlocutor, el fonoaudiólogo o terapeuta de lenguaje, mediante la ejecución de las órdenes de las praxias que se les mencione, según la zona dialéctica del paciente, tomando como referencia la capital del Perú, Lima. La zona norte (Z1), sur (Z2) y central (Z3), que se corresponden con los departamentos de Ancash, Cusco-Huancavelica y Huánuco-Pasco, respectivamente, obteniéndose como resultado una adaptación de praxias orofaciales para personas quechua-hablantes (tabla 1).

Palabras clave: Praxias orofaciales, quechua-hablantes, fonoaudiología, terapia de lenguaje.

Abstract

This work will allow us to know and learn how to say or mention the different "orofacial praxis", with the object to achieve a mainly communication understandable by the Quechua-speaking patient with their listener, the speech-language pathologist or speech therapist, by the executing of orders about praxis mention, as the patient dialectic area, taking reference to the capital of Peru, Lima. The northern zone (Z1), south (Z2) and central (Z3), which correspond to the departments of Ancash, Cusco, Huancavelica and Huanuco - Pasco, respectively, obtaining as a result an adaptation of orofacial praxis for Quechua-speaking people (table 1).

Keywords: orofacial praxis, quechua speakers, fonoaudiology, speech therapy.

La importancia del conocimiento básico del Quechua en la fonoaudiología o terapia de lenguaje, hoy en día se hace necesario, ante la presencia de pacientes con problemas cerebrales (accidentes cerebrovasculares, traumatismos encefalocraneáneos, enfermedades neurodegenerativas), moderados y graves que llegan del interior del país y de las zonas lejanas de la capital, quienes la mayoría de ellos son quechua-hablantes o bilingües (dominio básico del castellano); en donde impera la necesidad del fonoaudiólogo o terapeuta de lenguaje en acudir a su evaluación y posterior rehabilitación de las funciones que se encuentren deficientes, como el de las funciones del sistema estomatognático (masticación, deglución y fonarticulación) y de las funciones superiores (cognición, lenguaje y memoria).

Durante el proceso de evaluación se observan detalles muy relevantes, en los pacientes mencionados, que nos permiten saber su estado real, como el estado de conciencia y el de ubicación, que al ser quechua-hablante, no responde a las órdenes o preguntas básicas que se les realiza en la rutina de evaluación, considerándosele como un deterioro grave de las funciones que fueron evaluadas, sin considerar el origen e idioma del paciente, y aunque fuese así, la mayoría de los profesionales, por no decir todos, presentan problemas en la comunicación con estas personas que hablan el Quechua.

* Doctor en Educación (UNE). Magister en Neurociencia (UNMSM). Terapeuta de Lenguaje en el Hospital Guillermo Almenara. davidparrare@hotmail.com

La lengua quechua, orígenes y trascendencia.

Todo idioma, sea hablado o escrito, con grafías propias o adaptadas posee la categoría de arte. Y todo arte es dinámico y resbaloso a esquemas rígidos. En ese sentido, los alfabetos utilizados en todos los idiomas antiguos y modernos adolecen de serias deficiencias, especialmente en las inadecuaciones de la grafología respecto a la fonología idiomática, esto a pesar de los cientos y milenios de años que tienen varios idiomas, y de meticulosas gramáticas que no pocos poseen en la historia del lenguaje humano.

Para Jara, 1964, el problema de la graficación es evidente en nuestros idiomas nativos, especialmente en el Quechua, que no tiene alfabeto propio. Aunque a algunos quechuistas decididamente se les ocurrió afirmar que el Quechua sí lo tenía, luego, tuvieron que rectificarse ante las evidencias de la historia y argumentaciones de la razón.

En ese sentido, Pino, 2008, refiere que durante el Gobierno Revolucionario de las Fuerzas Armadas del Perú, se aprobó oficialmente el Alfabeto Básico General del Quechua, este hecho, trascendental para el desarrollo de la cultura andina y la integración de nuestra patria, se produjo un 16 de octubre de 1975 por R.M. No. 403-75-ED del Ministerio de Educación.

El Alfabeto Básico estaba compuesto por 21 grafías o signos: 16 consonantes y 5 vocales; 18 letras sencillas y 3 compuestas (ch, ll, sh). Fue elaborado sobre la base del Informe de la Comisión de Alto Nivel que el mismo Gobierno nombró para implementar el Decreto-Ley No. 21156, que dio al Quechua el mismo status oficial que el Castellano y tenía en perspectiva programar su enseñanza curricular de manera didáctica. Pero ello no pudo concretarse: primero, por el alejamiento del gobierno del gestor del Decreto-Ley y, posteriormente, por su fallecimiento.

Sin embargo, en varias entregas que se publicaron también en 1975 en el diario "El Comercio" (el mes diciembre), se hizo algunas observaciones al Alfabeto Básico, no obstante haber señalado su grado de avance y apertura positiva; pero considerando las limitaciones que toda gramática posee. Los textos referidos pueden ser consultados libremente, pero se puede hacer algunas precisiones a modo de recapitulación:

- Prácticamente desde 1532 el Castellano es el idioma oficial del Perú, el mismo que tuvo que compartir su grado principal con el Quechua recién a partir de 1975.
- En el Perú, cuya población se aproxima a los 28 millones de habitantes, unos 7,5 millones hablan Quechua, lo que representa aproximadamente el 27% de la población.
- Si bien en algunos departamentos del país el aprendizaje del Quechua como lengua materna durante la niñez es casi nula; en Apurímac (77%), Ayacucho (71.1%), Huancavelica (67%) y Cusco (63.7%) se registra un aprendizaje mayoritario de esta lengua por parte de los niños. En cuanto a las áreas urbana o rural, más del 30% de los moradores rurales han aprendido el Quechua en su niñez.
- A nivel de América unos 20 millones de personas hablan el Quechua, lo que lo convierte en el cuarto idioma más hablado y la lengua nativa más extendida del continente, seguida del guaraní y del aimara. El Quechua es el idioma oficial en Bolivia, Colombia y Ecuador, aunque también se habla en Argentina y Chile.
- La oficialización del Quechua por el Gobierno Revolucionario de las Fuerzas Armadas del Perú, estuvo enraizada en una filosofía humanista y cristiana, y fue hecha con miras de integrar a los peruanos. Fue el gesto solidario gubernamental y oficial a una población que desde tiempos de la conquista española estuvo marginada. Sin embargo, la Asamblea Constituyente del año 1978 recortó el alcance integral e histórico de esta ley. Con la oficialización del auténtico idioma de los peruanos se pretendía desterrar la marginación y postración de los vernáculo-hablantes desde dos aspectos: a) atenderlos directamente "en el ejercicio de sus derechos, y sin menoscabo del principio de igualdad ante la ley"; y b) integrarlos a la inmensa mayoría de la Nación por medio de la educación.

El Quechua o Runasimi fue la lengua de los Incas, pueblo que forjó un vasto imperio en la América meridional y la única civilización de alto desarrollo en el mundo que se formó al sur de la línea ecuatorial. La esencia de su idioma, entonces, debe ser preservada, pues es el legado de una cultura extraordinaria; y más aún cuando constituye en la actualidad el medio de comunicación natural de los peruanos del ande.

La corona española reconoció la importancia fundamental del quechua para lograr una comunicación efectiva entre las culturas occidental y andina. Por ello el rey Felipe II dispuso en 1570 que en la Universidad de San Marcos de Lima se instituyera una cátedra de lengua Quechua. Desde entonces, en la universidad

decana de América se formaron profesionales y religiosos misioneros versados en el conocimiento y manejo del Runasimi (Torero, 1974).

Sin embargo, doscientos años después, el rey Carlos III suprime esta cátedra con el argumento que era conveniente que los indígenas usaran de preferencia la lengua española. En realidad, el motivo de la proscripción fue distinto, porque se trató de una represalia por la gran rebelión de Túpac Amaru II ocurrida en 1780. Era obvio que los funcionarios de la administración colonial entendían perfectamente que el idioma es una de las mejores herramientas para integrar a los pueblos, y como era su propósito mantener la dominación española proscribieron el Quechua para desunir y disgregar a la población originaria.

Posteriormente, en los albores de la época republicana el Congreso Constituyente de 1822 lanzó una proclama a la población andina suscrita por Javier de Luna Pizarro, José F. Sánchez Carrión y Francisco Javier Mariátegui, donde se manifestó: "... que todo se dirá en vuestro idioma quechua, que nos enseñaron nuestros padres, y que mamásteis de los pechos de vuestras madres..."; pero esta iniciativa no se logró plasmar en la Constitución política del Perú de 1823.

Tuvo que pasar muchísimo tiempo para redimir legalmente al idioma de los incas. En 1975 (después de 153 años de independencia política) por Decreto Ley No. 21156 se reconoce al Quechua como idioma oficial y obligatorio del Perú, al igual que el castellano. Por mandato imperativo de dicha norma se dio libertad a la palabra de un pueblo, lo que equivalió a liberar el espíritu. Y de este modo los peruanos de las distintas regiones del interior tienen derecho a ser educados en su lengua nativa; a leer y enterarse de los sucesos de su país y del mundo globalizado en la lengua que hablan a diario (Pino, 2008).

Pero sabemos que con la ley no es suficiente, porque a pesar del derecho adquirido y del tiempo transcurrido no se ha producido una política efectiva de integración. Esto se debe, principalmente, a que no se producen más leyes que la favorezcan y promuevan realmente; falencia legislativa que va de la mano con la limitada producción de material educativo y cultural para transmitir conocimientos a nuestros hermanos andinos (y amazónicos) en su lengua materna; por consiguiente, ellos no pueden ejercer plenamente el ejercicio de sus derechos ni conocer el alcance de sus obligaciones, situación que constituye un flagrante menoscabo de la igualdad ante la ley.

El concepto de "praxia".

Cuando en el ámbito del desarrollo humano oímos y/o leemos designaciones tales como "praxias deglutorias", "praxias alimentarias", "praxias buco u orofaciales", "praxias bucofonatorias" o "praxias vegetativas" utilizadas por lo general para hacer referencias explícitas a actividades sensoriomotrices iniciales, se nos generan algunas dudas. Estos dilemas se desencadenan a partir de los diferentes criterios con los que no de manera infrecuente suele interpretarse el concepto de "praxia". En ese sentido un diccionario médico (el Dorland's Medical Dictionary) otorga a praxia la acepción de "hacer o ejecutar una acción", pero aun siendo así, por algunos componentes de la redacción ("gnosis") se deduce que esa, un tanto escueta definición de "praxia", no se está refiriendo a cualquier 'acción' sino sólo a aquellas relacionadas con el conocimiento de algo; es decir, aquellas relacionadas con la cognición, con la representación mental no solamente de la misma acción a ejecutar sino también de lo que se quiere lograr por medio de esa acción. Explicado más concretamente, lo expuesto conllevaría que, en una concepción más integral, "praxia" tendría que ver, además, con el contenido implícito de los "por qué" y de los "para qué" un sistema o un sujeto quiere hacer algo (Rothi, 2004). Es decir: tal como se deduce de la forma en que más ampliamente podría definírselas como la realización de movimientos programados y organizados en secuencias definidas, con una finalidad determinada, y ejecutados de forma intencional y coordinada, en las "praxias" hay una intencionalidad manifiesta más allá de una programación y de una organización secuenciada y finalística de la acción (Clemente, 2009). Podríamos reiterar aquí la conocida afirmación de que no hay praxias sin gnosis, esto es: no hay ejecución intencional, adaptada, efectiva y eficiente sin la previa (o, por lo menos, simultánea) correspondiente representación mental de la acción (este proceso requiere la actividad participativa activa y sincrónica de estructuras distintas, y la participación también activa de funciones cognitivas diferentes: percepción, pensamiento/lenguaje, memoria, evocación, programación, organización, atención, etc.). Las "praxias", como tales, pueden ser consideradas, en consecuencia, como un muy complejo proceso integrativo entre a) el conocimiento de algo y su representación, y b) las acciones correspondientes, oportunas, adecuadas y eficientes para su exteriorización adaptativa.

Entendemos, pues, que debe tenerse en cuenta que para referirse con precisión a “praxias” es necesario considerar el componente representacional de las mismas, tanto el de la acción motriz en sí misma como el del objeto/objetivo de la misma acción y el de su intencionalidad. No se estima prudente, por ende, confundir acciones sensoriomotrices reflejas con aquellas de contenido representacional.

Sin duda y de forma simultánea al desarrollo lingüístico, cuyo análisis corresponde al plano cognitivo, el desenvolvimiento madurativo de los mecanismos normales para la dinámica neuromuscular del habla (como parte del ámbito biológico, en función de movimientos o “procesos fonoarticulatorios”) requiere primordial y gradualmente (1) adaptación, (2) coordinación y (3) control directo de los músculos involucrados en las actividades de los niveles abdominal, torácico, laríngeo, faríngeo y de la cavidad bucal, así como control indirecto del soporte corporal, en especial la regulación tónico postural, principalmente en los grupos musculares de a) las dos cinturas, la pélvica y la escapular, b) en toda la extensión de la masa muscular paravertebral y c) en la equilibrio del macizo cráneo-facial. Por lo tanto, para la realización eficiente de los mecanismos neuromusculares para el habla se requieren en particular no sólo los comportamientos sensoriomotores reflejos iniciales, sino praxias precisas, de estructuración y desarrollo gradual, pero no derivadas directamente de aquellos componentes reflejos.

El desarrollo de los procesos fonoarticulatorios: comparación de los patrones motores.

Durante el período inicial del desarrollo del habla, los efectores motores comienzan a modificarse en forma y función (Bosma, 1995). Cambios anatómicos como la posición del hioides, el “descenso” laríngeo y el desarrollo de la articulación témporo-mandibular (ATM) son muy importantes en este aspecto, así como también lo es el logro de la estabilidad postural cérvico-craneal, a la cual, a su vez, dichos cambios contribuyen. Talmant, Renaudin y Renaud (2008) han hecho valiosos aportes respecto de la trascendencia de la relación cráneo-cervical en el desarrollo de la orofaringe. En el mismo sentido, también los aportes de Rocabado (1994) han puesto en evidencia la estrecha concomitancia entre el sistema hioideo, la relación cráneo-cérvico-mandibular y las vías aéreas superiores. Esta concordancia polifactorial sería trascendente para el desarrollo óptimo de las diferentes funciones que, con distintas finalidades y empleando mecanismos diversos, se cumplen en las cavidades faríngea, oral y nasal.

Para algunos autores (p.ej., Bosma, 1995) las primeras producciones del habla ocurren en el contexto de la categorización funcional de la región en base a dinámicas esenciales para la respiración y la alimentación. Sin duda, el habla tiene en común algunos elementos del funcionamiento de dichas categorías.

Uno de los criterios básicos para estimar la función de las estructuras fonoarticulatorias y posterior proceso de rehabilitación, es la ejecución a la orden verbal de las “Praxias buco-oro-linguo-labio-faciales” denominadas también, praxias orofaciales, que es la capacidad para ejecutar actos motores simples y complejos de manera voluntaria con los componentes que forman parte del sistema estomatognático (lengua, labios, mejillas, etc.).

En ese sentido, se realizó el presente estudio, el cual nos permitirá conocer y aprender la forma en que se dice o se mencionan las diferentes “praxias orofaciales”, con el objetivo de lograr una comunicación principalmente comprensiva por parte del paciente quechua-hablante con su interlocutor, el fonoaudiólogo o terapeuta de lenguaje, con el fin de lograr la ejecución de las órdenes de las praxias que se les mencione.

Método

Para realizar el presente estudio se seleccionó un amplio grupo de actos motores simples y complejos (praxias orofaciales), los cuales forman parte de toda evaluación fonoarticulatoria y praxica orofacial, diseñándose una “Adaptación para la ejecución de praxias orofaciales”, como se aprecia en tabla 1, a la cual se le realizó sus correspondientes traducciones al idioma quechua. Como todo idioma presenta variaciones dialécticas, y según la bibliografía revisada, se consideró tres zonas de mayor fluencia dialéctica de quechua-hablantes, esas zonas se delimitaron geográficamente, tomando como referencia la capital del Perú, Lima. La zona norte (Z1), sur (Z2) y central (Z3), que se corresponden con los departamentos de Ancash, *Cusco-Huancavelica* y **Huánuco-Pasco**, respectivamente. Dicha traducción, según dialectos, fue realizada por cinco personas quechua-hablantes bilingües, oriundas de cada una de las zonas referenciales del estudio que radican en Lima, a los cuales se les solicitó: “que digan cómo es que se dice en quechua...” las praxias referidas en la hoja de evaluación, luego se escribía de manera fonética como era su producción.

Después se realizó una comparación entre las traducciones, observando similitudes fonéticas y concordancia con la acción práxica ejecutada. Finalmente, los resultados fueron revisados por un lingüista especializado en lenguas indígenas y en extinción, quién determinó la correcta pronunciación enfatizando la sílaba tónica de todas las palabras en quechua.

Tabla 1. Tabla para la ejecución de praxias orofaciales en pacientes quechua-hablantes

Abra la boca	(Z1) kiché shimíkita
	(Z2) álle shimíkita
	(Z3) kichei shimíkita
Cierre la boca	(Z1) uichké shimíkita
	(Z2) uichké shimíkita
	(Z3) uichjai shimíkita
Sonría enseñando los dientes	(Z1) ási kiruíkita rikátsir
	(Z2) asícür kiruíkita rikachime
	(Z3) asícuy rikáchi yacháche kiruikíta ásir
Mande un beso	(Z1) mucheikíta mandé
	(Z2) múchai
	(Z3) gómai júk mucháita
Sonría	(Z1) asíkache
	(Z2) asíkur mána shimíkita kicháspa
	(Z3) asíkui
Lleve los labios hacia un lado	(Z1) uirpékita apé jukladóman
	(Z2) shimíkita kullútzí ladúman
	(Z3) shimíkita kullúchi uásh ladóman
Lleve los labios hacia el otro lado	(Z1) kanán jukladóman ápe uirékita
	(Z2) shimíkita kullúchi júknin ladúman
	(Z3) shimíkita kullúchi júkaj ladóman
Infle las mejillas	(Z1) kalleikíta jakátsi
	(Z2) jakáchi kareikíta
	(Z3) jakáchi kareikíta
Succione las mejillas	(Z1) chichí kalleikíta
	(Z2) shógui kareikíta
	(Z3) shógui kareikíta
Infle la mejilla de un lado	(Z1) púkai simikíta tángai kalluikíuan
	(Z2) jakáchi karéikita ladúman
	(Z3) jakáchi kareikíta cháikaj ladóman
Infle la mejilla del otro lado	(Z1) púkai ladóman
	(Z2) jakáchi kareikíta júknin ladúman
	(Z3) jakáchi kareikíta júkai ladóman

Lleve los labios hacia adelante sin juntarlos	(Z1) uirpékita ápe nópaman sinpúkar (Z2) uirpékita ápe nópaman sinpúkar (Z3) ápai shimikíta ñaupámpaj mánam juntai-kúllar
Esconda los labios	(Z1) uirpékita illakchí (Z2) pákei shimikíta (Z3) pákai shimikíta
Chupe el labio superior	(Z1) chichí uirpékita uma kájta (Z2) shógui jánan shimíkita (Z3) shógui shimikíta janankájta
Chupe el labio inferior	(Z1) chichí wirpékita ura kájta (Z2) shógui rúrin shimíkita (Z3) shógui shimikíta urakájta
Lleve el labio inferior hacia adelante	(Z1) urakác uirpékita apé uráman (Z2) urakác uirpékita apé uráman (Z3) ápai shimikíta urakájta ñaupámpaj
Lleve el labio superior hacia adelante	(Z1) umakác uirpékita apé nópaman (Z2) umakác uirpékita apé nópaman (Z3) ápai shimikíta janankájta ñaupámpaj
Vibre los labios	(Z1) kuyúchi uirpékita (Z2) tembláchi shimíkita (Z3) púcan kuyúkun shími
Muestre los dientes	(Z1) rikachími kiruikíta (Z2) kiruikíta rikachími (Z3) rikachímai kiruikíta
Muerda el labio inferior	(Z1) urakác uirpékita aní (Z2) shimíkita káni jáuan (Z3) kápchi shimikíta urakájta
Muerda el labio superior	(Z1) umakáj uirpékita aní (Z2) shimíkita káni janankájta (Z3) kápchi shimikíta janankájta
Lleve la mandíbula hacia adelante	(Z1) kijadékita apé puntáman (Z2) mandibulekíta kullúchi puntáman (Z3) kijarnikíta ápai ñaupámpaj
Lleve la mandíbula hacia atrás	(Z1) kijadékita apé kepáman (Z2) mandibulekíta kullúchi guepáman (Z3) kijarnikíta ápai guepáman
Lleve la mandíbula hacia un lado	(Z1) kijadékita apé júk ladomán (Z2) mandibulekíta kullúchi ladúman (Z3) kijarnikíta ápa cháikaj ladulláta

Lleve la mandíbula hacia el otro lado	(Z1) kanán kijadékita apé júkac ladomán (Z2) <i>mandibulekíta kullúchi júknin ladúman</i> (Z3) kijarnikíta ápa júkaj ladúman
Mastique	(Z1) kachúr (Z2) <i>káchi</i> (Z3) kápchui
Esconda la lengua	(Z1) kalleuíkita ratachí (Z2) kalleuíkita pacacúrqui (Z3) pácai jalleuikíta
Saque la lengua y llévela hacia arriba	(Z1) kalleuíkita jorké – derechamán apé (Z2) kalleuíkita jórkami y doble wíchpa (Z3) jórgoi jalleuikíta apaíkui janájman
Saque la lengua y llévela hacia abajo	(Z1) kalleuíkita jorké – uramán apé (Z2) kalleuíkita jórkami y doble urépa (Z3) jórgoi jalleuikíta apaíkui uráman
Muerda la lengua	(Z1) kalleuíkita aní (Z2) kalleuíkita kani (Z3) kápchui jalleuikíta
Ponga la lengua en punta	(Z1) kalleuíkita apé puntamán (Z2) kalleuíkita ruráni puntáman (Z3) chúrai jalleuikíta puntánman
Lleve la lengua hacia un lado	(Z1) kalleuíkita apé júk ladomán (Z2) <i>dóble kalleuikíta ladumán</i> (Z3) ápai jalleuikíta cháikaj ladulláta
Lleve la lengua hacia el otro lado	(Z1) júkac ladumán tumatsí kallíkita (Z2) <i>dóble kalleuikíta júknin ladumán</i> (Z3) ápai jalleuikíta júkaj ladóman
Relama el labio superior	(Z1) kalleuíkita lókpí umakácta wírpa (Z2) <i>lákjue jánan shimikíta</i> (Z3) lákjuei jalleuikiwan janakájta shimikíta
Relama el labio inferior	(Z1) kalleuíkita lókpí urakácta wírpa (Z2) <i>lákjue jáuan shimikíta</i> (Z3) lákjuei jalleuikiuan urakájta shimikíta
Relama los labios	(Z1) kalleuíkita lókpí umakáj urakáj uírpa uirpékita (Z2) <i>shimikíta lákjue</i> (Z3) lákjuei shimikíta
Pase la lengua por los dientes superiores	(Z1) kalleuikíuan kupé umakácta kiruikíta (Z2) janankájta kiruikíta <i>lákjue</i> (Z3) janakájta kiruikíta lakjuánki jalleuikiwan

Pase la lengua por los dientes inferiores	(Z1) kalleukíuan kupé urakájta kiruikíta (Z2) jáwan kiruikíta lákjue (Z3) urakájta kiruikíta lakjuánki jalleuikíwan
Pase la lengua por detrás de los dientes superiores	(Z1) kalleukíta puríchi janán kiríta kepánpa (Z2) kalleukíta pasáchi janankajpa kirípa rurímpa (Z3) pasáchi jalleukíta rurikaj kiruikípa janakájpa
Pase la lengua por delante de los dientes superiores	(Z1) kalleukíta puríchi kareikíta nópampa (Z2) kalleukíta pasáchi janankajpakiripa (Z3) pasáchi jalleukíta kiruikípa janánpa
Ponga la punta de la lengua delante de los dientes superiores	(Z1) churé kalleukípa púntanta churé kiriukípa nopánman (Z2) kalleukíta púntanta chúre kiriukípa janánman (Z3) chúre púntanta jalleukipáta janakaj kiruikípa ñaupámpaj
Ponga la punta de la lengua detrás de los dientes superiores	(Z1) úma kiriukíta (Z2) kalleukíta púntanta chúre janankájpa kiriukípa rurínman (Z3) chúre púntanta jalleukipáta janakaj kiruikípa guépámpaj
Toque con la lengua los molares superiores	(Z1) úma kiriukíta kalleukíwan topánki (Z2) kalleukíuan chocáchi janánkaj molarnikíta (Z3) yatápay jalleukíuan janakaj molarnikíta
Toque con la lengua los molares inferiores	(Z1) úrak kiríkita kalleukíwan topánki (Z2) kalleukíuan chocáchi jawánkaj molarnikíta (Z3) yatápay jalleukíuan urákaj molarnikíta
Empuje el labio superior con la lengua	(Z1) úma wirpekíta kalleukíwan kúme (Z2) kalleukíwan kumami janánkaj shimikíta (Z3) tángay janánkaj shimikíta jalleukíwan
Empuje el labio inferior con la lengua	(Z1) kalleukíuan kumámi jawánkaj shimikíta (Z2) kalleukíuan kumámi jawánkaj shimikíta (Z3) tángay urákaj shimikíta jalleukíuan
Empuje la mejilla derecha con la lengua	(Z1) kúme allauka kakllekita kallikíuan (Z2) kalleukíuan kumami derechakajlado kareikíta (Z3) tángay derechakájta kareikíta jalleukíuan

Empuje la mejilla izquierda con la lengua	(Z1) kalleukíuan kumámi izquierdakaj lado kareikíta (Z2) kalleukíuan kumámi izquierdakaj lado kareikíta (Z3) tangay izquierdakajta kareikíta kalleukíuan
Pegue la lengua contra el paladar y suene	(Z1) kalleukíta lájkue (Z2) kalleukíta paladarnikíman lajárkur pash-tasitzmi (Z3) mágay jalleukíuan janákaj paladarnikíta soináikuchun
Vibre labios y lengua	(Z1) kullúchi wirpékita y kalleukíta (Z2) kalleukíta y shimikíta tembláchshimi (Z3) jalleúki soináí shimikípa ñaupáncu
Lleve la punta de la lengua hacia atrás	(Z1) kalleukíta apé kepáman (Z2) kalleukíta puntánta doble guepáman (Z3) kallúmpa puntánta apá kun rurípa
Ahora realice los ejercicios en forma lenta	(Z1) ke muyukí kunatarruré shumáklla (Z2) ejerciciúta rure despacio (Z3) kanóra rúrai ejerciciúta pacienciálla
Ahora realice los ejercicios en forma rápida	(Z1) ke muyukí kunatarruré rás (Z2) ejerciciúta rure apurado (Z3) kanóra rúrai ejerciciúta apuraílla
Ponga cara de pena	(Z1) llakíshka (Z2) kareikíta ruramí ullpanashcáta (Z3) chúrai kareikíta llakishalláta
Ponga cara de alegría	(Z1) kushíki (Z2) kareikíta ruramí cushisca (Z3) chúrai kareikíta kushisháta
Ponga cara de cólera	(Z1) pañáshka (Z2) kareikíta ruramí piñashcáta (Z3) chúrai kareikíta rabiasháta
Ponga cara de susto	(Z1) mantsakáshka (Z2) kareikíta ruramí mansatzcascáta (Z3) chúrai kareikíta mancharisháta
Ponga cara de sorpresa	(Z1) llakíshka (Z2) kareikíta ruramí llaquiscáta (Z3) chúrai kareikíta llaquiscájta

Nota: (Z1) = Ancash; (Z2) = Cusco-Huancavelica; (Z3) = Huánuco-Pasco

Conclusión

Uno de los procesos importantes de la evaluación y rehabilitación fonoaudiológica o del lenguaje es la ejecución de praxias orofaciales en los pacientes con alteraciones expresivas, con énfasis en lo comprensivo. Estas, con su adecuada ejecución mejoran de forma significativa el grado de movimientos de las estructuras fonoarticulatorias (lengua, labios, mejillas, etc), y consecuentemente la comunicación.

Sin embargo, en los pacientes quechua-hablantes, este proceso se encuentra limitado ya que se pierde la interacción terapeuta-paciente, debido a que este último no logra comunicarse, evaluar ni rehabilitar al paciente porque no conoce su idioma.

El estudio, por lo tanto, da soporte y ayuda al proceso de evaluación y tratamiento fonoaudiológico, al permitir una interacción inicial con el paciente quechua-hablante, al ejecutar las praxias orofaciales que se les fueron mencionadas en su respectivo dialecto quechua.

Referencias Bibliográficas

- Academia Mayor de la Lengua Quechua. (1995) *Diccionario Quechua-Español*. Cusco, Perú.
- Aguilar, R. (1970). *Gramática Quechua y vocabulario*. Lima, Perú.
- Arbib, M. (1995). Schemas for the temporal organization of behavior. *Human Neurobiology*, 4: 63-72.
- Barraquer, L. (1994). *Afasia, Apraxias y Agnosias*. Barcelona: Ediciones. Toray.
- Belinchón, M. (2005). Aspectos cognitivos, lingüísticos y emocionales en la adquisición normal y no normal del lenguaje. *Lenguaje y Comunicación* (UPS, Salamanca), 9: 5-20.
- Belinchón, M (2005). *Autonomía de la sintaxis y patología del lenguaje: datos y controversias*. En, Fernández-Lagunilla, M.; Anula, A. (Eds.), *Sintaxis y Cognición*. Madrid: Ed. Sintaxis. (Parte III, Cap.11, pp. 409-436).
- Bloomer H. (1993). *Speech defects in relation to orthodontics*. *Americ. J. Orth.*, 49:220.
- Bosma, J. (1995). *Anatomic and physiologic development of the speech apparatus*. En, Tower, D. B. (Ed.). *The Nervous System. Vol III: Human Communication and its Disorders*. New York: Raven Press
- Clemente, M. (2009). *Actividades para el desarrollo del lenguaje*. Salamanca, Instituto Universitario de Ciencias de la Educación: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Graber, T; Rakosi, T; Petrovic, A. (1995). *Dentofacial orthopedics with functional appliances. "Functional Analysis"*. The C.V. Mosby Co. page 126.
- Head, H (1970). *Studies in Neurology*. London: Hodder y Stoughton.
- Iberall, T.; Arbib, M. (1999). *Schemas for the control of hand movements. An essay on cortical localization*. En, Goodale, MA (Ed.), *Vision and action: The control of grasping*. Ablex.
- Jara, V. (1964) *La escritura peruana y los vocabularios quechuas antiguos*. Lima, Perú.
- Jeannerod, M. (2004). The representative brain: neural correlates of motor intention and imagery. *Behav. Brain Sci.*, 17, 2: 187-201.
- Jeannerod, M. (2007). *The Cognitive Neuroscience of Action*. Oxford, UK: Blackwell Pubs, Ltd.
- Caruso, A.; Strand, E. (Eds.), (2000) *Clinical Management of Motor Speech Disorders in Children*. New York: Thieme Med. Pubs., Inc. (ch.2, 29-72).
- Luria, A. (1974). *El Cerebro en Acción*. (trad., M. Torres). Barcelona: Editorial Fontanella.

- Pino, A. (2008). *Quechua para todos. Gramática, conversación y vocabulario*. Lima: Greca-Editores.
- Rocabado M. (1994). Análisis biomecánico cráneo-cervical a través de una telerradiografía lateral. *Rev. Chilena de Ortodoncia*.
- Ross S.; Fisher, A.; King, D (1997). *Sucking behavior. A review of the literature*. J. Gynet Psychol.
- Rothi, L.; Heilman, K. (2004). Acquisition and retention of gestures by apraxic patients. *Brain and Cognition*, 3: 426-437.
- Stein, L. (1972). *Speech and Voice*. London: Methuen y Co. Ltd.
- Torero, A. (1974) *El quechua y la historia social andina*. Lima, Perú.

