INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR

"CORDILLERA"

ESCUELA DE DESARROLLO DEL TALENTO INFANTIL

PLAN DE PROYECTO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA EN DESARROLLO DEL TALENTO INFANTIL

GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA LA CORRECCIÓN DE LA DISLALIA FUNCIONAL EN NIÑ@S DE 4 - 5 AÑOS DESTINADA A MAESTR@S DEL CENTRO INFANTIL "CARITA DE ÁNGEL"

AUTORA:

ANDRADE QUIMBIAMBA LAURA ISABEL

DIRECTOR DE PROYECTO DE GRADUACIÓN:

DR. EDUARDO ANÍBAL URBINA NAVARRETE

QUITO, ABRIL 2012

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La dislalia suele ser detectada en los primeros años del niñ@, y aunque no representen gravedad es conveniente corregirlas lo antes posible, para evitar problemas de conducta y de comportamiento. Un diagnóstico temprano de esta dificultad en el habla del niñ@ es sumamente importante porque muy a menudo otros niñ@s se ríen del defecto de articulación e imitan de forma ridícula y de burla, la forma de hablar del niñ@ con dislalia.[1]

Este trastorno del lenguaje es muy frecuente en los niñ@s y tenemos que corregirlo, porque de lo contrario puede traer muchas consecuencias a futuro, ya que habrá dificultad al momento de aprender a leer, es necesario que los maestr@s den mucha seguridad y confianza al niñ@ para que sepa que no está solo y que puede salir de este problema con facilidad, de lo contrario si no se corrige esta dificultad el problema se puede agravar, causándole inseguridad, baja autoestima, problemas de comunicación con su entorno, y otras dificultades que pueden alterar su aprendizaje y rendimiento escolar.

Escasa habilidad motora: El desarrollo del lenguaje está estrechamente relacionado con el desarrollo motor. La articulación del lenguaje se realiza por movimientos finos de los órganos de fonación y articulación; en muchos casos puede aparecer torpeza y falta de agilidad de esos movimientos.[2]

Otra causa para la dislalia, es la falta de estimulación en los órganos de fonación y articulación, ya que de este factor también depende la dificultad para pronunciar las

[1] http://www.guiainfantil.com/1044/tratamiento-de-la-dislalia-infantil.html
[2] http://es.scribd.com/doc/33489475/DISLALIA

palabras, los niñ@s desde que nacen necesitan ser estimulados en esta área, ya que permite que en un futuro puedan expresarse claramente con las personas, este tipo de estimulación ayuda en la coordinación de movimientos con respecto a los órganos de fonación y articulación, y por consiguiente ayuda a que su expresión oral sea favorable.

Cualquier trastorno de tipo afectivo puede incidir sobre el lenguaje del niñ@ haciendo que quede fijado en etapas anteriores, impidiendo una normal evolución en su desarrollo. En estos casos falta o está perturbada la necesidad emocional de comunicarse, que es un elemento básico para el desarrollo del habla en el nin@.[3]

La falta de cariño, una inadaptación familiar, un problema de celos ante la venida de un hermano pequeño, la actitud sobreprotectora de los padres, la existencia de un rechazo hacia el niñ@, experiencias traumatizantes por ambiente familiar desunido, por falta de alguno de los padres o por un accidente, pueden provocar un trastorno en el desarrollo de la personalidad del niñ@ que se refleje en la expresión de su lenguaje, ya que existe una interacción continuada entre el lenguaje y el desarrollo de la personalidad.

Falta de discriminación auditiva: Cuando se confunden acústicamente determinados fonemas, éstos se pueden intercambiar al pronunciarlos, o pronunciarlos mal. En estas situaciones el sentido rítmico está muy disminuido. Estos casos son los que requieren una acción recuperativa más directa, ya que en el caso de los niñ@s, estos errores pueden aparecer posteriormente en la escritura.[4]

El problema auditivo también es una de las causas que se presenta en la dislalia, ya que si el niñ@ tiene este problema, lo más seguro es que no pueda corregir la pronunciación de las palabras, porque no puede escuchar correctamente su pronunciación y esto conlleva a que las pronuncie de manera errónea, es por eso que necesitamos de la ayuda de un especialista en audición que vendría a ser un otorrinolaringólogo, para superar esta

[3] http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias
[4] http://es.scribd.com/doc/33489475/DISLALIA

dificultad auditiva y por consiguiente resolver el problema con respecto a la mala articulación de los fonemas.

La investigación de este proyecto está orientada a la corrección de la dislalia en niñ@s de 4-5 años del Centro Infantil "Carita de Ángel", ya que es necesario enfrentar este trastorno del lenguaje, para que los maestr@s se informen más sobre este tema y puedan ayudar al niñ@ a corregir esta dificultad en el habla, de lo contrario sería injusto discriminar a niñ@s que tienen este tipo de problema, porque tendría consecuencias muy perjudiciales en el futuro del infante, con el apoyo proporcionamos seguridad y confianza en él para que pueda superar dicho trastorno.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Será factible realizar una guía de orientación para la corrección de la dislalia funcional en niñ@s de 4 a 5 años destinada a maestr@s del Centro Infantil "Carita de Ángel", ubicado en la Av. Occidental y Legarda 2da transversal N61-50, del sector Santa Anita, Parroquia Cotocollao, Cantón Quito, del Distrito Metropolitano, durante el año escolar 2010-2011?.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Realizar una guía de orientación para la corrección de la dislalia funcional en niñ@s de 4 a 5 años destinada a maestr@s del Centro Infantil "Carita de Ángel".

1.3.2 Objetivos Específicos

- Examinar las condiciones actuales en que se está tratando la corrección de la dislalia funcional en niñ@s de 4 a 5 años por parte de los maestr@s del Centro Infantil "Carita de Ángel".

- Establecer los capítulos que contendrá la guía de orientación para la corrección de la dislalia funcional en niñ@s de 4 a 5 años destinada a maestr@s del Centro Infantil "Carita de Ángel".

- Comprobar la utilidad de la guía de orientación para la corrección de la dislalia funcional en niñ@s a través del criterio de un especialista.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Desde que los niñ@s empiezan a balbucear sus primeras vocales y consonantes, entre los cinco o seis meses de vida, hasta los cinco años, en que su lenguaje está consolidado, pasan por diferentes etapas de repeticiones, tartajeos y palabras mal pronunciadas. Por esta razón, a veces no es fácil saber cuándo esas alteraciones son un problema que hay que tratar o bien es algo pasajero y que se corrige con el tiempo.[5]

Desde el punto de vista social muchas veces los niñ@s son discriminados, ya que creen que porque tienen dificultad de pronunciar correctamente los diferentes fonemas están enfermos o sufren de algún tipo de retraso mental, eso no es así, por esta razón los niñ@s se sienten cohibidos al momento de hablar con las personas, todos debemos informarnos con respecto al tema, ya que no sabemos cuánto daño hacemos al niñ@ al momento de criticarlo o burlarnos de él, en vez de etiquetar al niñ@ debemos darle seguridad, confianza y apoyarlo en todo momento para que este problema se solucione y el niñ@ pueda desenvolverse con facilidad en la sociedad.

Los niñ@s con dislalia tienen baja autoestima, falta de aceptación personal, estos sucesos pueden provocar inhibición, aislamiento, agresividad, ansiedad, frustración, timidez, reducción de contacto con otras personas, sentimientos de inferioridad, inseguridad, pérdida de confianza en sí mismo y desajustes emocionales, llevándolo a problemas más graves en los cuales sea muy difícil comunicarse y expresarse, disminuyendo el habla.

[5] http://www.guarderiaelbosque.es/pdf/6/habla.pdf

Algunos niñ@s al ser conscientes de sus dificultades articulatorias, tienden a cohibirse a la hora de hablar en el aula y en sus interacciones tanto con compañeros como con los adultos, todo ello por temor a ser objeto de burlas, risas y crítica. Esto, a su vez, puede elevar la tensión en los músculos implicados en la articulación, agravando aún más la dificultad que presentan.[6]

Desde el punto de vista educativo los niñ@s con dislalia al ingresar al centro infantil tienen muchos conflictos con sus pares, ya que cuando quieren expresarse, los demás niñ@s se dan cuenta de su dificultad para pronunciar las palabras, esto conlleva al rechazo, y por consiguiente se convierte en un problema, también los lleva a tener dificultades en su rendimiento escolar, ya que algunos de estos niñ@s presentan serías dificultades al momento de concentrarse en sus tareas, tendiendo a mostrarse con mucha frecuencia distraídos, es por esta razón que las maestr@s juegan un papel importante al momento de integrar al niñ@ al grupo, pudiendo realizar actividades de integración y lúdica, para que todos sean protagonistas y adquieran confianza, también para que fortalezcan el vínculo alumn@-maestr@.

Los padres generalmente no suelen preocuparse de los errores o defectos del habla del niñ@ pequeño, creyendo que van a corregirse por sí solos. Esto no deja de ser cierto, ya que mayormente suelen desaparecer sin más cuando el niñ@ adquiere la capacidad de realizar percepciones auditivo motrices más precisas, mejorando espontáneamente. Esto se debe a que todo niñ@ atraviesa durante la evolución del lenguaje por una fase de dislalia que es de naturaleza fisiológica.

En este proceso los padres pueden ayudar de la misma forma como lo hacen con otros aspectos de la formación de su hij@, pues psicológicamente el niñ@ considera a sus

[6] http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/7/espannol/Art_7_75.pdf

padres como fuentes de amor, aprobación y seguridad, por lo que el apoyo de los padres es importante en el proceso de tratamiento del niñ@.[7]

Desde el punto de vista familiar, la dislalia se puede producir por sobreprotección por parte de los padres, por falta de afecto tanto paterno como materno o por la ausencia de cualquiera de los padres, también debemos recordar que el habla es fundamentalmente aprendida o adquirida y, como tal, el hecho que algunos niñ@s hablen como bebés o con errores de articulación es una consecuencia fundamentalmente por las reacciones de los adultos, principalmente por los padres quienes se encantan al principio con aquella pronunciación tan llena de gracia. Pero deben darse cuenta que cuando esa gracia pasa de una cierta edad, ya se convierte en un problema.

Sin embargo, en esta etapa juega un papel importantísimo el comportamiento de los padres, quienes con su comprensión, ayuda, paciencia y por sobre todo amor, permitirán al niñ@ tomar progresivamente conciencia de sus errores y, por consiguiente, corregir y superar las deficiencias de articulación en su lenguaje.

Ahora bien, cabe preguntarnos: ¿es difícil corregir a un niñ@ que omite, cambia o aumenta fonemas en su expresión? Bueno, si el niñ@ tiene sus órganos del habla sanos, su capacidad auditiva suficiente y ninguna perturbación en la elaboración de la información a nivel del sistema nervioso central, no es realmente difícil corregir esos defectos.[8]

De los diferentes trastornos del habla que se dan en los niñ@s uno de los más extendidos es la pronunciación incorrecta de las palabras. Es lo que se conoce como dislalia. En esta

[7]http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/linguistica/leng_ni%C3%B1o/com_corre_erro_pronun_ni%C3%B1o.htm
[8] http://mx.groups.yahoo.com/group/El_Autismo/message/2488

alteración no existen lesiones físicas, se trata tan sólo de una falta de habilidad, que con un buen tratamiento tiene solución.[9]

Desde el punto de vista técnico, han surgido una serie de ejercicios muy beneficiosos para ayudar a corregir la dislalia, estas actividades se las debe realizar de forma permanente, tanto en la casa como en el centro infantil, ya que han sido muy efectivas y han ayudado a superar el problema de dislalia en los niñ@s, para así poder tener un mejor desempeño académico, social y familiar, los padres y maestr@s son los principales protagonistas al momento de ayudar al niñ@ a superar la dificultad en la pronunciación, ya que son las personas que le dan seguridad, confianza y por sobre todo lo motivan a seguir adelante para que supere el problema.

1.5 IMPORTANCIA

Así pues, este padecimiento, tiene lugar en la fase de desarrollo del lenguaje infantil, en la que el niñ@ no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha y lo hace de forma incorrecta desde el punto de vista fonético. No precisa un tratamiento directo, pues forma parte de un proceso normal, aunque es necesario mantener con el niñ@ un comportamiento lingüístico adecuado que ayude a la maduración para evitar posteriores problemas. En ocasiones, a estos pequeños les resulta más difícil lograr una pronunciación correcta debido a la diversidad de idiomas que pueden encontrar en una familia o en el lugar donde vive.[10]

La dislalia debe ser corregida a tiempo, ya que de lo contrario en un futuro le dificultaría al niñ@ empezar con la lecto-escritura, así mismo le ayuda a fortalecer su autoestima y a sentirse capaz de expresar sus sentimientos, necesidades, deseos y pensamientos sin timidez, ni inseguridad. Los maestr@s deben estar pendientes de las situaciones que ocurren con cada uno de los niñ@s, ya que si no se controla el trato de un niñ@ hacia el

[9] http://www.guarderiaelbosque.es/pdf/6/habla.pdf
[10] http://www.pac.com.ve/index.php?option=com_content&view=article&catid=58&Itemid=81&id=4046

otro, puede terminar siendo una situación negativa para la persona que tiene el problema, porque se convierte en un ambiente de total desintegración, tanto en él como en sus pares.

Este trastorno del lenguaje se da en cualquier clase social, no necesariamente en la clase baja, así que nadie está exento de tener este problema, por lo que es necesario corregirlo a tiempo, tanto con la ayuda de maestr@s como de los padres, siempre tomando en cuenta que no es culpa del niñ@ tener esta dificultad para hablar.

Toda la información que se presenta en esta guía es necesaria para la corrección de la dislalia, asegurando que va a ayudar a solucionar la dificultad en el habla que tienen los niñ@s de 4 a 5 años, del Centro Infantil "Carita de Ángel", ubicado en la Av. Occidental y Legarda 2da transversal N61-50, sector Santa Anita, por este motivo es importante su elaboración y por consiguiente su aplicación.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Por mucho tiempo se agrupaban los trastornos de la pronunciación bajo el nombre de dislabia. El suizo Schulter en los años 30 del siglo XIX comenzó a utilizar el término de dislalia para diferenciarlo de la alalia (sin lenguaje); posteriormente los estudios realizados por diferentes autores como A. Kussmaul (1879), Berkan (1892), H. Gutzman (1927), P. Liebmann (1924), Froschels (1928), y otros hicieron posible el significado que conserva hoy.[11]

Las causas de la dislalia son diversas. En los años 80 del siglo pasado Soep, intentó clasificar el trastorno teniendo en cuenta la existencia de dislalias mecánicas (orgánicas) y funcionales.

A comienzos de este siglo XX, autores soviéticos trataron de explicar el surgimiento de la dislalia sobre bases de trastornos auditivos de carácter periférico por un lado, y con alteraciones en la función de los órganos de la articulación por otro.[12]

Todos los estudios realizados a cerca de la dislalia han preocupado a muchos investigadores, ya que ha ido en aumento por esa razón se investigó este trastorno del lenguaje, para ver sus causas y los efectos que a futuro provocan en los niñ@s, muchos padres creían que este tipo de problema en los niñ@s era normal, y eso no es así, esta problemática afecta en su rendimiento escolar, en su relación con la sociedad, en su afecto, y también conlleva a que las personas se burlen, critiquen y se rían por su manera de hablar, por consiguiente el niñ@ tiene baja autoestima y quiere pasar desapercibido

[11] http://www.buenastareas.com/ensayos/Dislalia/1493167.html
[12] http://guilianasamaniego.blogspot.com/

ante sus pares y los adultos, por estas razones hay que ayudarlo para que supere su problema y pueda relacionarse sin dificultad con el entorno social.

Al momento de escuchar al niñ@ decir la incorrecta pronunciación de una palabra no hay que gritarle, al contrario hay que apoyarlo y decir la palabra correctamente para que el niñ@ la repita, porque de lo contrario pierde las ganas de seguir comunicándose con los demás, ya que se da cuenta que su pronunciación no es la correcta y siente desesperación, por esta razón es necesario motivarlo y ayudarlo para que pueda corregir su dificultad, de esta manera afianza su autoestima y acrecienta su vocabulario.

* Según P. Sheridan (1946), la incidencia de alteración en la articulación, en una muestra de 3.800 escolares ingleses era:

	Niñas	Niños
- a los 5 años de edad	26%	34%
- a los 8 años de edad	15%	16%

* P. Norley (1957), distingue entre la incorrecta producción de /s/ y /r/ por un lado, y los errores en otros fonemas, concluyendo que:

	a los 4 años	a los 5 años	a los 6 años
/s/ y /r/	27%	22%	4%
otros errores	7%	6%	2%

* Commoretto (1960) entre 11.782 niñ@s escolares de la provincia de Udina, Italia, encuentra dislalia en el 1,25%.

* Según Dewese (1960), las dislalias constituyen del 50 al 70% de las afecciones que se ven en un departamento de Foniatría.

* Perelló (1965) estudia la articulación castellana en 386 niñ@s catalanes entre 9 y 14 años. Encuentra que el 5,7% presentan rotacismo, 4,66% sigmatismo, el 0,25% de niñ@s presentaban un jotacismo, la /d/ final oclusiva 67,09%, y el seseo 3,88%.

* Según J. A. M. Martín (1981), la incidencia de trastorno articulatorio funcional entre niñ@s de primer grado era de 9,5% y ya en los de segundo grado era del 4,5%.

* Lon L. Emerick (1981) hace referencia, que el 50% de los casos que los logopedas escolares británicos tratan, son niñ@s con alteración funcional de la articulación.

La adquisición de los sonidos del habla responde a una habilidad "madurativa" (L. Emerich 1981), de forma que los niñ@s aprenden a articular los fonemas en determinadas secuencias. Por tanto, la disfunción debe considerarse en función de la edad.

Se puede hablar de dislalia aproximadamente a partir de los 4 años de edad, momento en que la mayoría de los niñ@s presentan una correcta articulación de los fonemas.[13]

La investigación es necesaria, ya que nos ayuda a corregir la dislalia en niñ@s, para que así puedan expresarse de manera correcta y también para prevenir que sean objeto de burla por parte de sus pares. Al mismo tiempo sabremos que los niñ@s hasta los 3 a 4 años se expresan con errores en su pronunciación de ahí ya se convierte en un problema, el cual tenemos que contrarrestarlo adecuadamente y con la ayuda tanto de sus padres como de sus maestr@s.

2.2 RESEÑA HISTÓRICA

Se inició el 6 de Septiembre del 2004 como Centro Infantil "Carita de Ángel" con dos maestras la Lic. Aracely Bravo y la Lic. Anabel Murillo, El Director el Lic. Jorge Albuja y la Lic. Pilar Flores como encargada del Departamento de Enfermería.

[13] http://cprtrujillo.juntaextremadura.net/n.e.e/dislalias/DISLALIA.%20General.pdf

Siendo aprobada por el Ministerio de Bienestar Social con Acuerdo # 002646 de funcionamiento el 8 de Octubre del 2004.

Posteriormente por sugerencia de los Padres de Familia y la Comunidad en General y por la gran acogida de la institución en el sector se procede a tramitar la creación del Primer año de Básica la misma que es aprobada; el 11 de Julio del 2005 con el nombre de "Jean Martín Charcot" con Nº de resolución 092; siendo supervisora la Lic. Magdalena López.

Con la debida autorización empieza a funcionar el Primer año de Educación básica, con un solo paralelo de 25 estudiantes teniendo como profesora de aula a la Lic. Margarita Trávez y la Lic. Aracely Bravo como profesora de inglés.

Posteriormente se logra la aprobación de la creación de Segundo a Séptimo año de Educación Básica con el mismo nombre.

Las autoridades se han preocupado por mantener el prestigio académico teniendo como Modelo Pedagógico el Constructivista, trabajando con el Sistema de Proyecto de Aula.

2.3 MARCO REFERENCIAL

2.3.1 Definición de la dislalia

La dislalia (del griego δυσ-, 'dificultad', 'anomalía', y λαλία, 'habla') es un trastorno en la articulación de los fonemas. Se trata de una incapacidad para pronunciar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas. El lenguaje de un niñ@ dislálico muy afectado puede resultar ininteligible.[14]

Este trastorno es muy común en los niñ@s y como es fácil de detectarlo tenemos que actuar con rapidez para poderlo controlar a tiempo, de lo contrario puede tener consecuencias a futuro, puede afectar su lecto-escritura, también puede afectar su autoestima ya que sus pares se ríen y critican su manera de hablar, porque no

[14] http://es.wikipedia.org/wiki/Dislalia

comprenden lo que quiere decir, todo esto repercute en su personalidad y conlleva a que el niñ@ tenga temor de expresarse por ser motivo de burla.

Así hablaremos de:

- Rotacismo: la no articulación del fonema /r/.
- Ceceo: pronunciación de /s/ por /z/.
- Seseo: pronunciación de /z/ por /s/.
- Sigmatismo: la no articulación del fonema /s/.
- Jotacismo: la no articulación del fonema /x/.
- Mitacismo: la no articulación del fonema /m/.
- Lambdacismo: la no articulación del fonema /l/.
- Numación: la no articulación del fonema /n/.
- Nuñación: la no articulación del fonema /ñ/.
- Kappacismo: la no articulación del fonema /k/.
- Gammacismo: la no articulación del fonema /g/.
- Ficismo: la no articulación del fonema /f/.
- Chuitismo: la no articulación del fonema /ch/.
- Piscismo: la no articulación del fonema /p/.
- Tetacismo: la no articulación del fonema /t/.
- Yeismo: la no articulación del fonema /ll/.
- Chionismo: sustitución de /rr/ por /l/.
- Checheo: sustitución de /s/ por /ch/.[15]

Estos fonemas en los niñ@s dislálicos se hace difícil su pronunciación, por esta razón necesitamos corregirlos a tiempo y ayudar al niñ@ para que pueda mejorar su problema, ya que la correcta adquisición del lenguaje desde la niñez ayuda para que en un futuro el niñ@ no tenga esa dificultad y pueda expresarse correctamente, en el centro infantil es

[15] http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias

donde se identifican este tipo de errores al hablar, por esta razón las maestr@s deben estar muy atentas al momento de que los niñ@s entablan conversaciones, para poderlos ayudar de manera eficaz.

2.3.2 Dislalia; origen

En el caso de niñ@s que presentan algún tipo de dislalia, es posible encontrar problemas de conducta, de aprendizaje y retraso madurativo, así como trastornos del sueño y enuresis. También, pueden ser originadas en niñ@s que han recibido malos tratos, o trastornos emocionales significativos.

"Es importante tener en cuenta que la Dislalia no es una enfermedad en sí, sino un síntoma, por lo que es un error enviar al niñ@ a reeducación sin haber efectuado un estudio multidisciplinario previo. Debe conocerse su etiología, es decir, poder establecer cuál es la causa de posibilidades tanto en el pronóstico, como en la terapéutica".[16]

No se debe etiquetar a un niñ@ sin saber lo que realmente tiene, porque actúa de esa manera, o si de repente cambia de actitud, lo que los maestr@s tienen que hacer es indagar minuciosamente e ir investigando el por qué de sus cambios, puede ser que el niñ@ sea maltratado, haya llegado un hermano, de ahí serían las consecuencias como su baja autoestima, distracción o bajo rendimiento escolar, los maestr@s siempre deben tener en cuenta que los compañeros del niñ@ son muy crueles y se pueden burlar o criticar su forma de hablar, entonces en ese momento el pequeño se cohíbe y no se siente seguro, por lo que es fundamental conversar con los pares y explicar con palabras simples que el niñ@ necesita que lo ayuden todos para mejorar su pronunciación y así todos lograrán estar en un ambiente armónico.

2.3.3 Dislalia

[16] http://biblioteca.uct.cl/tesis/jessica-aro-makarenna-avendano-alejandra-bustamante-reina-sanmartin-daniel-sanmartin-roxana-ulloa/tesis.pdf

Por otro lado, cabe recordar que todo niñ@, durante la evolución de su lenguaje, atraviesa por una fase de dislalia, que es de carácter fisiológico, debido a que los órganos del habla son todavía torpes y, además, porque el niñ@ no suele distinguir claramente su propio lenguaje del lenguaje de los otros. Sin embargo, si la dislalia persiste después de los 4 años de edad, debe ser motivo de alarma y conviene averiguar las posibles causas orgánicas referidas con las siguientes interrogantes:

- ¿Están íntegros y sanos los órganos del habla?
- ¿Tiene el niñ@ suficiente capacidad auditiva?
- ¿Hay defectos o perturbaciones en el procesamiento de información debido a alguna lesión en el sistema nervioso central ocurrido en la infancia o antes de ésta? [17]

Se tiene que hacer un estudio minucioso con respecto a la dislalia o si se tiene sospecha de que éste existe necesitamos un diagnóstico seguro, ya que en la primera infancia hasta los cuatro años en normal que los niñ@s no pronuncien correctamente una serie de fonemas, pero si pasa de esta edad es necesario poner más énfasis en el problema y tratarlo de inmediato con una serie de actividades, los maestr@s no tienen que alterar a los padres, ya que como algunos ignoran del tema suponen que su hij@ tiene una enfermedad grave e incurable, por esta razón es necesario informar y explicar a los padres que no se trata de una enfermedad de gravedad, sino que con una serie de ejercicios se podría corregir dicha dificultad, también es importante acotar que esta dificultad del habla es muy frecuente y por supuesto que es indispensable el apoyo y la seguridad que brinden a los niñ@s, para mejorar su pronunciación.

2.3.4 Clasificación de la dislalia

Dislalia funcional: es un defecto en el desarrollo del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos del habla.

[17] http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/linguistica/leng_ni%C3%B1o/ni%C3%B1o_tras_habla.htm

El niñ@ con dislalia funcional no usa correctamente dichos órganos a la hora de articular un fonema a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico.[18]

Los niñ@s necesitan ser estimulados desde el nacimiento en todos los órganos periféricos del habla, ya que así se podría evitar que se dé la dislalia funcional, por esta razón hay que pronunciar correctamente cada una de las palabras para que el niñ@ imite y las articule bien, el peor error que cometemos los adultos ante los niñ@s es hablarles con diminutivos o utilizar un lenguaje poco apropiado, al contrario debemos hablar articulando bien cada una de las palabras para que así ellos puedan adquirir un lenguaje normal, para que puedan expresarse sin dificultad alguna.

2.3.5 Etiología de la dislalia funcional

Escasa habilidad motora

El desenvolvimiento del lenguaje está estrechamente ligado al desenvolvimiento de las funciones del movimiento, es decir de la motricidad fina que entra en juego directamente en la articulación del lenguaje. Existe, por tanto, una relación directa entre el grado de retraso motor y el grado de retraso del lenguaje en los defectos de la pronunciación.

Estos defectos van desapareciendo al mismo tiempo que se va desarrollando la motricidad fina en cada uno de los órganos del habla, pues el niñ@ irá adquiriendo la agilidad y coordinación de movimientos que se necesita para hablar correctamente.

Falta de comprensión o discriminación auditiva

Cuando estas causas aparecen pueden generar una dislalia producida, no porque el niñ@ no oiga, sino por una falta de comprensión auditiva, creando un fallo en la exacta

[18] http://dificultadaprendizaje.blogspot.com/2009/03/la-dislalia-funcional.html

imitación de los fonemas oídos. El niñ@ oye bien, pero analiza o integra mal los fonemas correctos que oye. [19]

Es necesario tomar en cuenta que uno de los factores para que aparezca este tipo de dislalia es la falta de discriminación auditiva, para esto debemos estar conscientes de hacer un examen de oído al niñ@, porque la incorrecta comprensión afecta en la pronunciación de cada uno de los fonemas, ya que entiende de manera errónea y los pronuncia de igual manera, no se tiene que hacer caso omiso a este problema porque de este factor también depende que al niñ@ se le entienda al momento de hablar.

Factores psicológicos

Cualquier trastorno de tipo afectivo (falta de cariño, inadaptación familiar, celos, un hermano pequeño…) puede incidir sobre el lenguaje del niñ@ haciendo que quede fijado en etapas anteriores, impidiendo una normal evolución en su desarrollo. En estos casos falta o está perturbada la necesidad emocional de comunicarse, que es un elemento básico para el desarrollo del habla en el niñ@.

Todos los niñ@s necesitan de afecto, amor y comprensión para poder adquirir un correcto lenguaje, de lo contrario les desfavorece porque creen que no son tomados en cuenta y para llamar la atención de los adultos comienzan a utilizar un lenguaje muy carente de sentido, debemos tener presente que los niñ@s captan todo y que lo que necesitan es sentirse seguros de sí mismos y de los demás.

Padres que hablan al niñ@ en lenguaje "infantilizado"

Puede existir una predisposición al trastorno articulatorio que estará reforzado por la imitación de los errores que cometen los familiares al hablar.[20]

[19] http://sirapi2.galeon.com/fund.htm
[20] http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias

Los niñ@s adquieren esta dificultad para hablar porque sus padres tienen dislalia, es por este motivo que creen que la pronunciación que usan sus familiares es la correcta, tenemos que poner hincapié para que este problema no lo tengan los pequeños, por eso es necesario estimular su lenguaje desde su nacimiento, para que en un futuro no tengan los mismos errores en la articulación.

Cuando los padres hablan como los hijos y le hablan utilizando el mismo lenguaje del niñ@ como algo gracioso. A veces, erróneamente se les habla a los niñ@s utilizando un lenguaje pobre, con palabras que no existen o que transformamos porque creemos que de esta forma nos van a entender mejor. [21]

Esto es válido solo en bebés, ya que ellos asocian objetos a sonidos y al ser simples son más fáciles de recordar, pero a partir del año deben usarse palabras y frases bien construidas, porque de eso depende que los niñ@s en un futuro hablen correctamente, hay que ayudarles en la pronunciación, porque utilizando este lenguaje infantilizado al niñ@ le perjudicamos, ya que cree que hablar de esta manera es correcto, necesitamos articular bien las palabras al momento de dirigirnos ante ellos para que adquieran un correcto lenguaje, de lo contrario los padres son los culpables para que el niñ@ tenga este tipo de dificultad.

Padres con exigencias mal enfocadas

Cuando los padres creen que el niñ@ se está retrasando en la adquisición del lenguaje le exigen que pronuncie correctamente las palabras y se le presiona a que las repita una y otra vez.

Este es uno de los problemas más comunes, ya que hay padres que creen que exigiéndoles a los niñ@s con agresividad mejorarán su pronunciación, pero no es así, al contrario les hacen un daño irreparable, porque de esta manera el niñ@ se sentirá

[21]http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=11955&TIPO_CONTENIDO=Articulo&ID_CATEGORIA=2212&ABRIR_SECCION=747&RUTA=1-747-1159-2212

presionado y en vez de ayudarlo a corregir su problema, creerá que no puede y no se esforzará, lo que tienen que hacer los padres es darles confianza, seguridad y apoyarlos en todo momento.

Dislalia evolutiva o fisiológica: propia del desarrollo evolutivo del niñ@. Se considera dentro de lo normal, pues el niñ@ está en proceso de adquisición del lenguaje y los errores se irán corrigiendo progresivamente.[22]

Es una clase de dislalia que no necesita un tratamiento directo. Se recomienda estar atentos a las construcciones lingüísticas realizadas por el pequeño para corregirlas. El niñ@ imita el fraseo de sus padres pero no consigue hacerlo correctamente y es ahí donde se produce el problema. Los distintos idiomas hablados en casa o en su entorno también podrían ser una causa.[23]

Son problemas articulatorios que se presentan en las primeras etapas del desarrollo del habla y son consideradas como normales, ya que el niñ@ está en pleno proceso de adquisición del lenguaje y aún no puede emitir con exactitud la totalidad de los fonemas, tomando en cuenta que no es necesario un tratamiento especial, sólo que se debe estar atento al momento que el niñ@ habla.

Dislalia audiógena: Su causa está en una deficiencia auditiva. El niño o la niña que no oye bien no articulan correctamente, confundirá fonemas que ofrezcan alguna semejanza al no poseer una correcta discriminación auditiva. El deficiente auditivo presentará otras alteraciones del lenguaje, fundamentalmente de voz y el estudio de su audiometría nos dará la pauta sobre la posible adaptación de prótesis. La intervención irá encaminada básicamente a aumentar su discriminación auditiva, mejorar su voz o corregir los fonemas alterados e implantar los inexistentes.[24]

[22] http://www.psicologoinfantil.com/traslengu.htm
[23] http://cuidadoinfantil.net/tipos-de-dislalia.html
[24]http://www.apepalen.cyl.com/diversidad/diver/logope/habla/dislalias.htm

Un elemento fundamental en el lenguaje es la correcta audición, siendo esta necesaria para conseguir una buena articulación de los fonemas. El niñ@ que no oye nada, no hablará nada espontáneamente, y el niñ@ que oye incorrectamente, hablará con errores. Las alteraciones que presente en el habla el niñ@ con defectos auditivos, dependerán de la intensidad de la pérdida de oído que tenga y de la capacidad del niñ@ para compensarla.

Dislalia orgánica: son aquellos trastornos de la articulación que están motivados por alteraciones orgánicas. Estas alteraciones orgánicas pueden referirse a lesiones del sistema nervioso que afecten al lenguaje, en cuyo caso se denominan disartrias. Cuando la alteración afecta a los órganos del habla, por anomalías anatómicas o malformaciones de los mismos, se tienden a llamarlas disglosias.[25]

Algunos autores engloban dentro de la dislalia orgánica, como un apartado más a la dislalia audiógena, ya que está motivada por una alteración o déficit sensorial y como tal se puede considerar de origen orgánico. [26]

2.3.6 Tipos de errores:

Sustitución.- es un error de articulación donde un sonido es reemplazado por otro. El niñ@ es incapaz de pronunciar una articulación concreta y en su lugar pronuncia otro sonido que le resulta más fácil.

La sustitución puede darse al principio, en medio o al final de la palabra emitida, existiendo patrones de sustitución entre sonidos por cercanía a la hora de pronunciarlos y facilidad. Por ejemplo, el sonido /r/ se sustituye frecuentemente por /d/ ("lodo" en vez de "loro") ya que la posición de la lengua a la hora de realizar los sonidos es muy similar. [27]

[25] http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=37
[26] http://sirapi2.galeon.com/organi.htm
[27] http://www.bebesymas.com/desarrollo/trastornos-del-habladislalia-iv

Distorsión.- hablamos de sonido distorsionado cuando se da de forma incorrecta o deformada, pudiéndose aproximar más o menos a la articulación correspondiente. Es decir, cuando no siendo sustitución, no emite el sonido correctamente.

Las distorsiones suelen ser muy personales siendo muy difícil su transcripción al lenguaje escrito. Generalmente son debidas a una imperfecta posición de los órganos de articulación, o a la forma improcedente de salida del aire fonador. Por ejemplo, dice "cardo" en lugar de "carro".

La distorsión junto con la sustitución son los errores más frecuentes.[28]

Omisión.- el niñ@ omite el fonema que no sabe pronunciar. En unas ocasiones la omisión afecta solo a la consonante, por ejemplo, dice "apato" en lugar de "zapato". Pero también se suele presentar la omisión de la sílaba completa que contiene dicha consonante, por ejemplo, dice "lida" en lugar de "salida". En los sinfones o grupos consonánticos en los que hay que articular dos consonantes seguidas, como "bra","cla", etc., es muy frecuente la omisión de la consonante líquida cuando existe dificultad para la articulación. [29]

Adición.- consiste en intercalar junto al sonido que no puede articular, otro que no corresponde a la palabra. Por ejemplo, dice "balanco" en lugar de "blanco", "teres" en lugar de "tres".[30]

Inversión.- consiste en cambiar el orden de los sonidos. Por ejemplo, dice "cocholate" en lugar de "chocolate".[31]

2.3.7 Lenguaje y aprendizaje Alteraciones del lenguaje infantil y su impacto en el aprendizaje escolar

[28] http://www.uisrael.ec/ceweb20/mod/resource/view.php?r=87
[29] http://imalvarez.wordpress.com/patologias/trastornos-de-articulacion/dislalia/
[30] http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias
[31] http://imalvarez.wordpress.com/patologias/trastornos-de-articulacion/dislalia/

Es muy cierto que resulta gracioso escuchar a un niñ@ que habla mal. En general estos desajustes lingüísticos que presentan los niñ@s, se relatan en las reuniones familiares a modo de cuento y se festejan como tales, porque realmente son muy divertidos. Sería importante no desconocer que estos desajustes lingüísticos pueden formar parte de una prolongada secuencia de dificultades que acompañará al niñ@ en el transcurso de su desarrollo, porque así como el lenguaje humano es el resultado de un proceso de aprendizaje es también generador de nuevos aprendizajes. Aquí reside la importancia de que el lenguaje se desarrolle adecuadamente.

A medida que comienza a participar del medio social que funciona fuera de su hogar y su vida de relación trasciende puede comprobar que son otras las exigencias; el expresarse bien se constituye en una necesidad para comunicarse con sus pares e integrarse. [32]

Este tipo de problemas afecta al niñ@ en su etapa escolar, ya que se afecta al momento de que adquiere nuevos conocimientos, una de las razones es porque no tuvo una estimulación en los órganos periféricos del habla, también puede ser que el niñ@ tenga todavía un lenguaje infantilizado o ya sea porque es sobreprotegido, en su edad escolar comprende que tiene problemas en su pronunciación ya que sus pares lo dan a notar al momento de conversar, esto hace que el niñ@ dislálico quiera pasar desapercibido, se inhiba al momento de hablar frente a sus compañeros, sienta inseguridad y pierda comunicación con todas las personas.

2.3.8 Personalidad del niñ@ y la dislalia

Una de las características comunes en los niñ@s con dislalia, que puede condicionar en cierto modo su personalidad, es la toma de conciencia del problema. No es fácil relacionarse con los demás cuando uno tiene conciencia de sus limitaciones. Es normal que el niñ@ en cada situación comunicativa, tenga dudas acerca de su eficacia. Esto

[32] http://ceril.cl/P74_lenguaje.htm

provoca en él una fuerte inseguridad, que merma aún más su patrón de habla. La toma de conciencia del problema puede repercutir en su rendimiento académico, ya que algunos de estos niñ@s presentan serias dificultades a la hora de concentrarse en tareas escolares, tendiendo a mostrarse con mucha frecuencia distraídos y ausentes.[33]

Son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil. La dificultad para interactuar con otros niñ@s, un ambiente familiar autoritario, baja autoestima, celos fraternales, dificultades escolares, rechazo por parte de los compañeros, falta de aceptación personal, sobreprotección, conflicto escolar, ausencia de padres, pueden perturbar la personalidad de un niñ@. Estos sucesos pueden provocar en ellos: inhibición, aislamiento, agresividad, ansiedad, timidez, reducción de contacto con otras personas, sentimientos de inferioridad, inseguridad, pérdida de confianza en sí mismo y desajustes emocionales, abocándolo hacia la aparición de la incorrecta pronunciación del habla.

2.3.9 ¿Cómo debe ser el lenguaje de un niñ@ de 4 a 5 años?

Lenguaje Receptivo

- Comprende oraciones complejas como: "Enséñame la casa grande que no es verde."
- Identifica partes del cuerpo poco comunes como: palma de la mano, rodilla, tobillo y barbilla
- Conoce funciones especificas como funciones del ojo o del oído
- Entiende diferencias en texturas
- Entiende conceptos como: ninguno, alguno, casi, ahora, como, aunque, algo, mayor

Lenguaje Expresivo

[33] http://www.infocop.es/view_article.asp?id=537

- Tiene un vocabulario de 1,500 palabras
- Describe procedimientos simples ("¿Qué haces al levantarte?")
- Define palabras comunes
- Usa oraciones de 5 a 6 palabras
- Puede clasificar por categorías (animales, juguetes, ropa, comida)
- Responde a preguntas que comienzan con "¿Por qué?" [34]

2.3.10 Modo de detección de la dislalia:

Se puede detectar la dislalia mediante una exploración del lenguaje oral del alumno/a. Los distintos tipos de lenguaje en los que se puede hacer la exploración son:

Lenguaje repetido: mediante una relación de palabras de cada uno de los fonemas a evaluar. El educador las pronunciará correctamente y a continuación las pronunciará el alumn@.

Lenguaje dirigido: mediante la presentación de dibujos, el alumn@ indicará su nombre correspondiente.

Lenguaje espontáneo: mediante la observación o entrevista oral con el niñ@.[35]

Los maestr@s son una herramienta fundamental para detectar la dislalia, ya que están a diario con los niñ@s y observan su desarrollo si es normal o tienen alguna dificultad al momento de expresarse y conversar tanto con sus pares como con los maestr@s, el maestro es primordial, ya que al niñ@ lo ayuda con diversas actividades para poder

[34] http://foro.univision.com/t5/Padres-con-ni%C3%B1os-de-3-a-5-a%C3%B1os/Desarrollo-de-Lenguaje-de-Ni%C3%B1os-de-2-a-5-a%C3%B1os/m-p/116387824
[35] http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=101497&RUTA=1-5-8-2639-101497

corregir su problema y permitir que siga adelante sin bajo rendimiento escolar y lo principal sin baja autoestima ni cohibido ante los demás.

2.3.11 La importancia de la audición en el desarrollo del lenguaje del niñ@

La mayoría de los niñ@s oyen y escuchan desde el nacimiento, aprenden a hablar imitando los sonidos que tienen alrededor, las voces de sus seres queridos, ya que nuestro lenguaje es un lenguaje de sonidos, compuesto de sonidos como las consonantes y vocales. Lo anterior conlleva a que la corrección del lenguaje oral esté íntimamente ligada a una percepción auditiva adecuada, la cual tiene un papel esencial efectivamente en el desarrollo del lenguaje, pues del oído depende la comunicación acústica con el exterior. Por tanto, considerando al lenguaje oral como el elemento activo y a la audición como el elemento pasivo, para conseguir una correcta articulación de los fonemas es fundamental una audición correcta.[36]

Si los niñ@s tienen problemas de audición lo más probable es que no escuchen correctamente las palabras que emiten las personas de su entorno, es por esta razón que tienen dificultad de articular y pronuncian los fonemas de forma errónea, hay que realizar un examen audiométrico para ver si tiene algún fallo en su audición, y esto pueda repercutir al momento de adquirir el lenguaje, por la misma razón que no escucha bien.

2.3.12 Relación entre lenguaje y pensamiento

La relación entre lenguaje y pensamiento es fundamental en cada proceso de construcción del desarrollo personal y para establecer relaciones sociales. Una de las principales herramientas para el ser humano es a través del lenguaje donde el entorno social ayuda a que el individuo interiorice y exprese su pensamiento, esto no quiere decir que el lenguaje sea estudiado, apartándolo de la memoria, atención, pensamiento, etc.,

[36] http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-158-1-la-importancia-de-la-audicion-en-el-desarrollo-del-lenguaje-.html

ya que estaremos creando un modelo de persona alejado de cualquier rasgo social, por el contrario, el ser humano es una criatura social desde el momento que nace donde el lenguaje es clave para su relación con los demás y consigo mismo.[37]

El lenguaje y el pensamiento van de la mano, ya que uno expresa lo que piensa, por eso es necesario pronunciar las palabras correctamente para poder entender lo que quiere comunicar a las demás personas, lo necesario es gesticular muy bien las palabras al momento de conversar con el niñ@ ya que él lo imita como lo escucha, entonces si existen fallas al pronunciar la palabra el niñ@ lo pronunciará con la misma falla, por consecuencia también es culpa del adulto la forma en la cual se expresan los pequeñ@s, esto se tiene que tomar mucho en cuenta para que en un futuro el niñ@ no tenga problemas ni en el Centro Infantil ni con su entorno social, de lo contrario el niñ@ puede tener el problema de la dislalia, el cual afecta en la pronunciación de algunos fonemas o se le hace difícil pronunciarlos correctamente.

2.4 MARCO LEGAL

PLAN DECENAL DE EDUCACIÓN

La Política Nº 1 del Plan Decenal de Educación es:

"Universalizar la Educación Inicial de 0 a 5 años.

LA CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR 2008,

Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

[37] http://html.rincondelvago.com/lenguaje-y-pensamiento_2.html

Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar.

Art. 28.- La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos. Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente.

Art. 46.- El estado adoptará entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niñ@s y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.[38]

CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

LIBRO PRIMERO

LOS NIÑ@S, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE DERECHOS

Capítulo III

Derechos relacionados con el desarrollo

[38] http://www.educacion.gov.ec/_upload/NIVELEDUCACIONINICIAL.pdf

Art. 42.- Derecho a la educación de los niñ@s, niñas y adolescentes con discapacidad.- Los niñ@s, niñas y adolescentes con discapacidades tienen derecho a la inclusión en el sistema educativo, en la medida de su nivel de discapacidad. Todas las unidades educativas están obligadas a recibirlos y a crear los apoyos y adaptaciones físicas, pedagógicas, de evaluación y promoción adecuadas a sus necesidades. [39]

2.5 MARCO CONCEPTUAL

Alalia: Pérdida del lenguaje producida por una afección local de los órganos vocales y, especialmente, por lesiones nerviosas centrales o periféricas.

Anomalía: Malformación, alteración biológica, congénita o adquirida.

Articular: Pronunciar las palabras clara y distintamente

Audiometría: Medición de la agudeza auditiva en relación con las diferentes frecuencias del sonido.

Disartria: Dificultad para la articulación de las palabras que se observa en algunas enfermedades nerviosas.

Disfunción: Alteración cuantitativa o cualitativa de una función orgánica.

Disglosia: Bilingüismo, en especial cuando una de las lenguas goza de prestigio o privilegios sociales o políticos superiores.

Dislalia: Dificultad de articular las palabras.

Enuresis: Incontinencia urinaria

Etiología: Estudio de las causas de las enfermedades

Fonación: Emisión de la voz o de la palabra.

[39] http://html.rincondelvago.com/codigo-de-la-ninez-y-adolescencia.html

Fonema: Cada uno de los sonidos simples del lenguaje hablado

Hipoacusia: La hipoacusia es la pérdida parcial de la capacidad auditiva

Inhibición: Acción y efecto de inhibir o inhibirse. Reprimir, impedir la manifestación de una reacción o conducta fisiológica o psicológica

Lecto-escritura: Capacidad de leer y escribir. Enseñanza y aprendizaje de la lectura simultáneamente con la escritura.

Lenguaje: Conjunto de sonidos articulados con que el hombre manifiesta lo que piensa o siente.

Logopeda: Persona versada en las técnicas de la logopedia

Multidisciplinario: Que abarca o afecta a varias disciplinas

Personalidad: Diferencia individual que constituye a cada persona y la distingue de otra.

Reeducación: Acción de reeducar. Conjunto de técnicas o ejercicios empleados para recuperar las funciones normales de una persona, que se han visto afectadas por cualquier proceso.

Sobreprotección: Patrón de conducta en la que se exceden las atenciones necesarias hacia una persona con el fin de evitarle un sufrimiento real o imaginado o el malestar que habitualmente acompaña a las dificultades y problemas de la vida cotidiana.

Tartajeo: Tartamudear

Trastorno: Acción y efecto de trastornar. Molestia, problema o perturbación que altera la vida de una persona o su estado de ánimo. Es la alteración leve en el funcionamiento de un órgano corporal.

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA

3.1 Tipos de Investigación

Básica.- Se la conoce también como fundamental o pura. Este tipo de investigación se propone llegar a establecer principios, desarrollar nuevas teorías; es decir, aspira a aportar a la ciencia con una nueva verdad. [40]

Esta investigación se la aplicó en la selección del tema, definición del título, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, importancia, antecedentes, reseña histórica y marco referencial.

Aplicada.- Este tipo de investigación también recibe el nombre de práctica o empírica. Se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos que se adquieren. La investigación aplicada se encuentra estrechamente vinculada con la investigación básica, pues depende de los resultados y avances de esta última; esto queda aclarado si nos percatamos de que toda investigación aplicada requiere de un marco teórico. Sin embargo, en una investigación empírica, lo que le interesa al investigador, primordialmente, son las consecuencias prácticas.[41]

Esta investigación se la aplicó en la selección del tema, definición del título, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación importancia, antecedentes, reseña histórica, marco referencial, marco legal, y marco conceptual.

[40] AGUILAR, Ruth. Metodología de la Investigación Científica. Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador. 1996. Página 62.
[41] http://www.monografias.com/trabajos15/invest-cientifica/invest-cientifica.shtml

Bibliográfica.- Es consultar, recopilar e investigar en toda clase de libros, revistas, folletos, artículos de prensa que contengan la información de tema propuesto para la investigación.[42]

Esta investigación se la utilizó en la selección del tema, definición del título, planteamiento del problema, objetivos, justificación, importancia, antecedentes, reseña histórica, marco referencial, marco conceptual, tipos de investigación, métodos de investigación, técnicas de recolección de la información, bibliografía, desarrollo de la propuesta, unidades de la guía y temas de las unidades.

Documental.- Consiste en examinar los diferentes tipos de documentos y por medio de ello captar los conocimientos necesarios que faciliten la comprensión y estudio de lo que estamos investigando, estos documentos pueden ser, datos estadísticos.[43]

Esta investigación se la aplicó en la selección del tema, planteamiento del problema, justificación, importancia, antecedentes, reseña histórica, marco referencial, marco legal, marco conceptual, tipos de investigación, métodos de investigación, técnicas de recopilación de la información, bibliografía, desarrollo de la propuesta, unidades de la guía y temas de las unidades.

Exploratoria.- La investigación exploratoria es una actividad preliminar; por medio de ella se realiza el examen de un tema o problema de investigación poco estudiado, o que no ha sido abordado antes. Esta investigación utiliza la observación inmediata del área y de los elementos que caracterizan al objeto que va a ser investigado. En este trabajo se formulan: temas, se delimita problemas, se desarrollan hipótesis sin demostrarlas, se

[42] JARRÍN, Pedro. Guía práctica de Investigación Científica. Eben-ezer. Cuarta Edición. Ecuador.2004. Página 9.
[43] SALAZAR, Edison. Metodología de la Investigación. S.M. EDITORES. Segunda Edición. Ecuador. 2004. Página 5.

desagregan ciertas definiciones conceptuales y se establecen categorías del conocimiento. [44]

Esta investigación se la empleó en la selección del tema, definición del título, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, importancia, antecedentes, marco referencial, marco legal, marco conceptual, tipos de investigación, métodos de investigación y técnicas de recopilación.

Histórica.- Estas investigaciones se estructuran para reconstruir el pasado de la manera más objetiva y exacta posible. Centran la atención en la recolección de información, evaluación y verificación de evidencias que permiten obtener conclusiones válidas.[45]

Esta investigación se la aplicó en la reseña histórica, antecedentes y marco referencial.

Descriptiva.- El método descriptivo consiste en la observación actual de hechos, fenómenos y casos. Se ubica en el presente, pero no se limita a la simple recolección y tabulación de datos, sino que procura la interpretación racional y el análisis objetivo de los mismos, con alguna finalidad que ha sido establecida previamente.[46]

Esta investigación se la aplicó en el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, importancia, tipos de investigación, los métodos de investigación, técnicas de recolección de la información, cronograma, presupuesto, desarrollo de la propuesta y temas de las unidades.

[44] VILLALBA, Carlos. Metodología de la Investigación Científica. SUR Editores. Tercera Edición. Ecuador. 2006. Página 8.
[45] VILLALBA, Carlos. Metodología de la Investigación Científica. SUR Editores. Segunda Edición. Ecuador. 2004. Página 9.
[46] LEIVA, Francisco. Nociones de Metodología de Investigación Científica. Gráficas Moderna. Tercera Edición. Ecuador. 1988. Página 17.

Hemerográfica.- Se realiza en las hemerotecas, que son los lugares donde se guardan y se clasifican periódicos y revistas.[47]

3.2 Métodos de Investigación

Inductivo.- La inducción va de lo particular a lo general. Empleamos el método inductivo cuando de la observación de hechos particulares obtenemos proposiciones generales. Es aquel que establece un principio general una vez realizado el estudio y análisis de hechos y fenómenos en particular.[48]

Esta investigación se lo aplicó en los objetivos, cronograma y temas de las unidades.

Deductivo.- El método deductivo sigue un proceso sintético – analítico, se presentan conceptos, principios, definiciones, leyes o normas generales de las cuales se extraen conclusiones o consecuencias en las que se aplican; o se examinan casos particulares sobre la base de las afirmaciones generales presentadas.[49]

Esta investigación se la utilizó en la selección del tema, definición del título, desarrollo de la propuesta y unidades de la guía.

Analítico.- El análisis consiste en descomponer en partes algo complejo, en desintegrar un hecho o una idea en sus partes, para mostrarlas, describirlas, numerarlas, y para explicar las causas de los hechos o fenómenos que constituyen el todo.[50]

[47] GUTIÉRREZ, Abraham. Curso de Técnicas de Investigación. Editora Andina. Tercera Edición. Ecuador. 1992. Página 43.
[48] BARRIOS, Alfredo. Metodología de la Investigación. Editores Rijabal. Tercera Edición. Ecuador. 2003. Página 32.
[49] LEIVA, Francisco. Nociones de Metodología de Investigación Científica. Dimaxi. Quinta Edición. Ecuador. 2001. Página 26.
[50] LEIVA, Francisco. Nociones de Metodología de Investigación Científica. Dimaxi. Cuarta Edición. Ecuador. 1996. Página 17.

Esta investigación se la empleó en la selección del tema, definición del título, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, importancia, antecedentes, marco referencial, tipos de investigación, métodos de investigación y técnicas de recopilación de información.

Sintético.- Es también la estructura intelectual del tema de aprendizaje y se genera con base en los procesos de conceptualización, comprensión y análisis.[51]

Esta investigación se la aplicó en la selección del tema, definición del título, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, importancia, antecedentes, marco referencial, tipos de investigación, en los métodos de investigación y en las técnicas de recopilación de información.

3.3 Técnicas de recolección de la información

Observación.- De un hecho o fenómeno de la realidad objetiva, que es el objeto concreto de estudio o de la investigación, mediante el uso de las funciones superiores de la personalidad (senso-percepción y razonamiento, fundamentalmente).[52]

Esta investigación se la utilizó en la selección del tema, definición del título, planteamiento del problema, justificación, importancia, marco referencial, marco legal, presupuesto, desarrollo de la propuesta y unidades de la guía.

Entrevista.- Es una técnica que relaciona directamente al investigador con el individuo objeto de estudio con el fin de obtener información oral relevante y significativa fundamentalmente en el campo de las ciencias sociales. Ventaja importante de esta

[51] CAJAMARCA, Carlos. Aprender a Educarse a ser y a obrar. Génesis LTDA. Primera Edición. Colombia. 1995. Página 72.
[52] SALINAS, Manuel. Guía del Proceso Investigativo Modular. Universidad de Loja. Primera Edición. Ecuador. Página 19.

técnica es que los mismos actores sociales son los que proporcionan información acerca de sus conductas, opiniones, deseos, actitudes, expectativas, etc.[53]

Esta técnica de recolección de información se aplicó a un especialista en el tema.

[53] Colegio Nacional Mixto "Eloy Alfaro". Investigación y proyectos. Programa de Sextos Cursos. Área de Ciencias Sociales. Ecuador. Página 50.

ENTREVISTA

1.- ¿Cómo mejorar el autoestima del niñ@ con dislalia funcional?

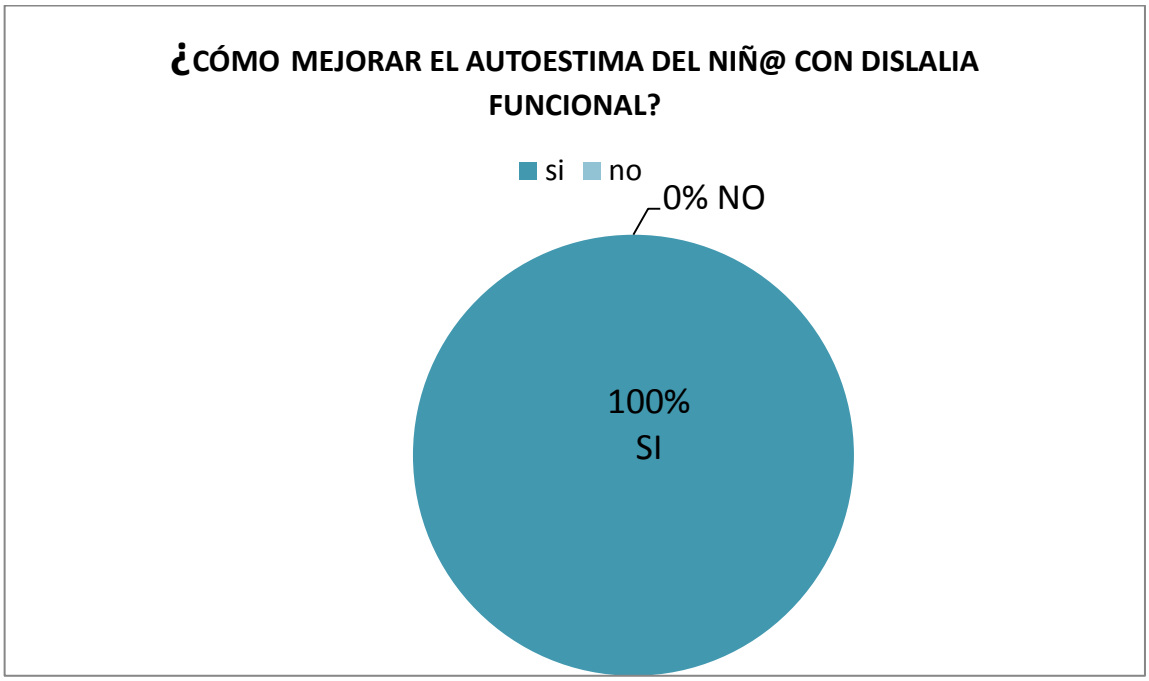
2.- ¿Cómo orientar a los padres de familia para que comprendan la situación de su hij@?

3.- ¿Qué medidas se pueden tomar para prevenir la dislalia funcional?

4.- ¿Cómo contrarrestar para que no siga aumentando el índice de casos?

5.- ¿Cómo evitar la discriminación del niñ@ con dislalia funcional en los Centros Infantiles?

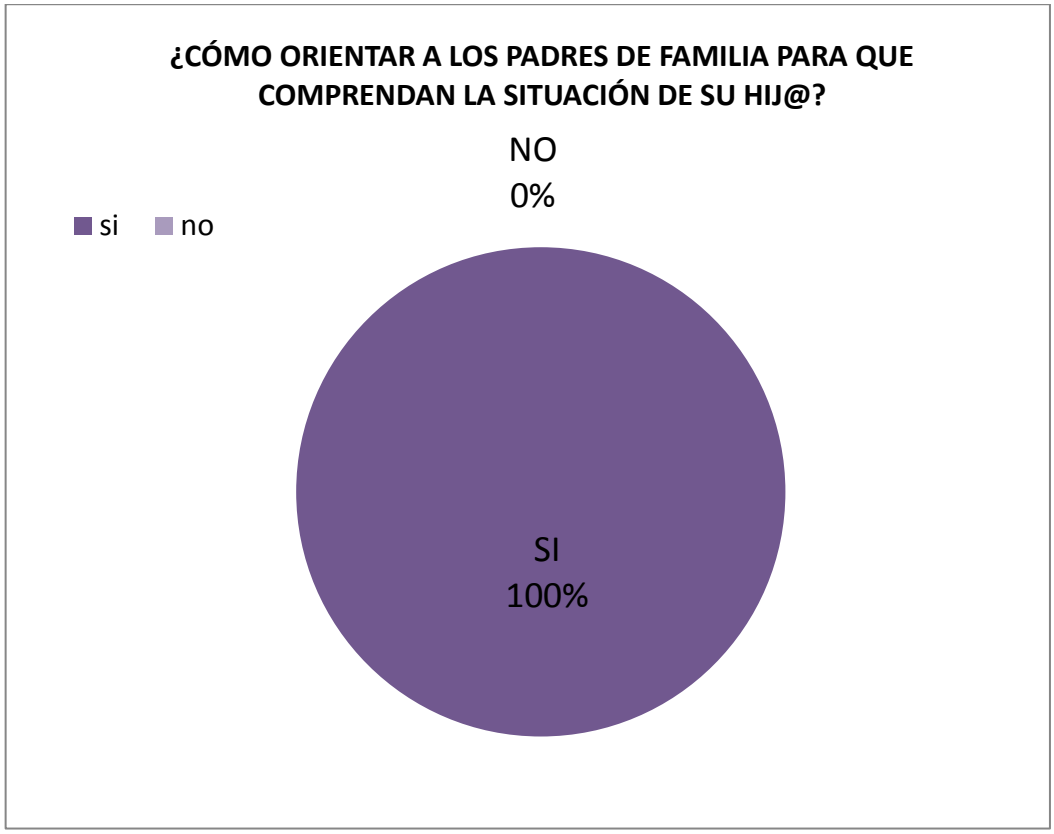
GRÁFICOS ESTADÍSTICOS



Los Terapistas de Lenguaje a los cuales se les realizó la entrevista, están de acuerdo el 100% en que es necesario establecer en primer lugar una relación personal entre maestr@-alumn@, ya que es preciso crear durante las sesiones un momento de relajación y confianza, donde no se den juicios valorativos, sino una aceptación total de la persona tal y como es, con una comprensión precisa del mundo y del problema que presenta el niñ@.

Hay que tener la capacidad de crear un ambiente en el cual se genere la seguridad mediante el respeto, sabiendo que los problemas articulatorios nunca deben ser corregidos como la sanción de una falta, sino presentando la correcta pronunciación de cada uno de las palabras.

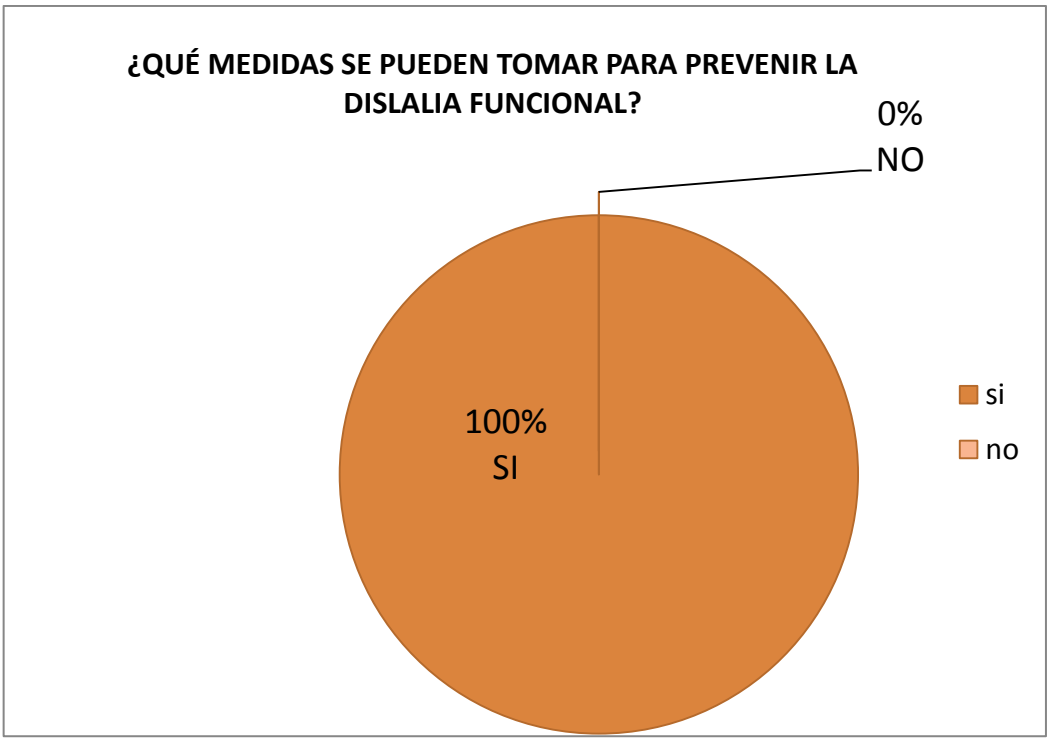
Reforzar la confianza del niñ@ en sí mismo, sin negar la existencia de su problema y mucho menos compararlo con los demás. Nunca se le debe exigir más de lo que en cada momento puede dar, ya que esta situación puede provocar su oposición o inhibición ante el proceso de corrección de la dislalia funcional.



Todos los entrevistadores están de acuerdo con el 100% en que es importante señalar a los padres, que esta es una etapa de adquisición del lenguaje, teniendo en cuenta que los niñ@s aprenden de lo que viven, por lo tanto es importante facilitar un ambiente rico en estimulación lingüística.

Es importante destacar que los padres no deben vivir con ansiedad este problema. A pesar de que es algo normal e incluso esperado en la mayoría de niñ@s la intervención de estos errores dislálico, a tiempo se evitará que las consecuencias negativas se den. Estas situaciones son: desventaja a nivel cognitivo, problemas de interrelación con sus pares, serán probablemente los retos que deberán afrontar hij@-padre debido a la dislalia funcional.

Asimismo los padres deben iniciar la práctica de las actividades también en casa, pronunciando correctamente las palabras para que el niñ@ pueda reproducirlas de mejor manera, mejorando así la comunicación con su entorno.



Los especialistas concuerdan en el 100% con que el apoyo de padres, maestr@s y familiares es vital para superar esta dificultad del lenguaje. En primer lugar se debe hablar de la importancia que tiene no caer en el lenguaje infantilizado, es decir la tendencia que tienen los padres y adultos de hablar como si fueran bebés, o el repetir en forma de broma los errores de pronunciación del niñ@, los cuales generalmente son tomados como graciosos y dignos de ser repetidos; esta actitud lo único que provoca es afianzar un lenguaje errado.

Por otro lado, solicitar que se evite los diminutivos, ya que esto dificulta aún más la dicción del niñ@, el hablarle claro y de manera directa permite mejor afianzamiento de un nuevo vocabulario, la regla de oro es "poco pero útil", es decir que no se debe utilizar tanto vocabulario, sino lo necesario y poco a poco ir integrando otros vocablos.

De igual manera se debe trabajar con ejercicios de respiración adecuada, si bien es cierto que nadie nos enseña a respirar, en los niñ@s con el problema de dificultad en el lenguaje es infaltable este tipo de reeducación. Existen un sinnúmero de actividades para afianzar este proceso, por lo tanto si tiene la fuerza necesaria y sabe controlar su respiración, los problemas de dicción desaparecerán.

Todos coinciden con el 100% en que se deben realizar campañas de información a los padres, esto debe empezarse desde los primeros años de vida del niñ@, es decir los pediatras y docentes de estimulación temprana deben impartir el conocimiento de que esta situación puede pasar; y recomendar a los padres lo importante que es pronunciar correctamente cada palabra que expresen para que así el pequeño pueda emitir de la misma manera sin cometer errores. De esta forma la prevención será más efectiva que si se espera a que el niñ@ ingrese a la etapa pre-escolar, en la cual recién se detectará el problema en sí.

El conocimiento y la difusión de este tipo de dicción a los padres es importante tarea por cumplir.

- Se debe aprovechar las características y destrezas del lenguaje en el niñ@ de acuerdo a su edad cronológica como paso inicial para desarrollar adecuadamente el lenguaje expresivo y comprensivo.
- Incluir al niñ@ en las conversaciones a la hora de la comida o en cualquier momento.
- Ocupar de 15 a 20 minutos para observar revistas, cuentos, fotos, figuras y personajes, hacer que el niñ@ pronuncie los nombres de cada uno.

Los especialistas están de acuerdo con el 100% en que nunca se debe llamar públicamente la atención del niñ@ por sus errores o hacerle repetir las palabras que emite inadecuadamente, es mejor que sea consciente de que nos hemos dado cuenta de su problema, pero eso no impide que no nos interese lo que dice más que como lo dice.

Es mejor repetir nosotros la palabra cuando el niñ@ haya acabado de decir, con la finalidad de presentar un modelo adecuado.

Debe evitarse que otros compañeros o el propio maestr@ le haga repetir las palabras que contienen pronunciaciones inadecuadas, con la finalidad de que las mejore o que las entienda mejor.

No se debe insistir en que corrija sus errores poniéndolo como burla o chiste ante sus compañeros, ya que se puede crear un problema de tipo psicológico: temor a hablar, rehusarse a contestar las preguntas en clase y alejarse de los amig@s.

El conocimiento de los profesores sobre la dislalia funcional guiará con las pautas y caminos idóneos para evitar discriminación, burlas o malos manejos en el aula.

CAPÍTULO IV
LA PROPUESTA

INTRODUCCIÓN

Esta guía ha sido elaborada para los maestr@s, con el objetivo de ayudar a corregir la dislalia funcional en niñ@s de cuatro a cinco años del Centro Infantil "Carita de Ángel".

Se debe tener una correcta comprensión de las palabras para facilitar el proceso de aprendizaje, es necesario poder expresarse correctamente para que los conocimientos sean captados con claridad, los ejercicios se los realiza de manera lúdica para que haya interacción alumn@-maestr@.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN
ÍNDICE

¿CÓMO ESTIMULAR EL LENGUAJE EN ESTA ETAPA?
OBJETIVO GENERAL

UNIDAD I

EJERCICIOS FONOARTICULADORES

¿PARA QUÉ NOS SIRVEN LOS EJERCICIOS FONO-ARTICULADORES?
ACTIVIDADES
TEMA: RESPIRACIÓN Y SOPLO
OBJETIVO
PRIMERA ACTIVIDAD
SEGUNDA ACTIVIDAD
TERCERA ACTIVIDAD
PREPARACIÓN Y DIFERENTES TIPOS DE RESPIRACIÓN
EVALUACIÓN

UNIDAD II

SONIDOS ONOMATOPÉYICOS

SONIDOS ONOMATOPÉYICOS
ACTIVIDADES
TEMA: ESCUCHANDO LOS SONIDOS ONOMATOPÉYICOS
OBJETIVO
PRIMERA ACTIVIDAD
SEGUNDA ACTIVIDAD
TERCERA ACTIVIDAD
EVALUACIÓN

UNIDAD III

EJERCICIOS CON LOS ÓRGANOS FONOARTICULADORES

LOS ÓRGANOS BUCO-FARÍNGEOS
ACTIVIDADES
TEMA: MOVIMIENTO DE LA LENGUA
OBJETIVO
PRIMERA ACTIVIDAD
SEGUNDA ACTIVIDAD
TERCERA ACTIVIDAD
EVALUACIÓN

UNIDAD IV

TRABALENGUAS

LOS TRABALENGUAS Y SUS BENEFICIOS
ACTIVIDADES
TEMA: REPITIENDO LOS TRABALENGUAS
OBJETIVO
PRIMER TRABALENGUAS
SEGUNDO TRABALENGUAS

TERCER TRABALENGUAS
CUARTO TRABALENGUAS
QUINTO TRABALENGUAS
SEXTO TRABALENGUAS
EVALUACIÓN

CAPÍTULO V
ANÁLISIS DE IMPACTOS

5.1 IMPACTO SOCIAL

Se realizó el presente proyecto para ayudar a los niñ@s de 4 – 5 años a mejorar su dicción, para que puedan desenvolverse con seguridad ante la sociedad y así evitar problemas de discriminación y baja autoestima.

INDICADORES	-3	-2	-1	0	1	2	3
1.- El niñ@ se expresa con mayor seguridad							x
2.- El niñ@ se integra con facilidad a la sociedad							x
3.- Ha aumentado el autoestima del niñ@							x

SUMATORIA: 9/3=3
IMPACTO: 3 alto

5.2 IMPACTO EDUCATIVO

Se propone a los maestr@s una serie de ejercicios lúdicos que son de gran ayuda para los niñ@s que tienen dislalia, ya que realizarlos beneficia en su pronunciación, consolida su confianza, seguridad en sí mismo y por consecuencia mejora la comunicación con sus pares y maestr@s.

INDICADORES	-3	-2	-1	0	1	2	3
1.- Se integra con sus compañeros en las actividades que realizan							x
2.- Ha mejorado la comunicación del niñ@ con su maestr@							x
3.- Ha incrementado su desempeño trabajando en equipo							x

SUMATORIA: 9/3=3
IMPACTO: 3 alto

5.3 IMPACTO FAMILIAR

Con este proyecto se logrará que la familia también participe en la recuperación del niñ@ brindándole mucho afecto, amor y comprensión, ya que de esa manera también entienden el problema que tiene el pequeño y saben que esa dificultad la va a superar.

INDICADORES	-3	-2	-1	0	1	2	3
1.- La familia colabora en los ejercicios que se le realizan al niñ@							x
2.- Los padres comprenden con más claridad la dificultad de pronunciar las palabras del niñ@							x
3.- Motivan y brindan confianza al pequeño en todo momento							x

SUMATORIA: 9/3=3
IMPACTO: 3 alto

5.4 IMPACTO TÉCNICO

La realización del proyecto ayudará a los niñ@s de 4 -5 años en su pronunciación, ya que se sugieren actividades muy beneficiosas, las cuales deben realizarse constantemente para mejorar su rendimiento académico, social, familiar e intrapersonal.

INDICADORES	-3	-2	-1	0	1	2	3
1.- X medio de esta guía se ha podido mejorar la dicción							x
2.- Con estos ejercicios el niñ@ ha mejorado en su rendimiento académico							x
3.- Los ejercicios presentados le han sido útiles para corregir la dicción del niñ@							x

SUMATORIA: 9/3=3
IMPACTO: 3 alto

5.5 CONCLUSIONES

- El maestr@ es un pilar fundamental al momento de realizar los ejercicios con el niñ@, ya que el docente por medio de actividades va a ayudar a mejorar su dicción, su autoestima y su calidad de aprendizaje.

- El niñ@ comienza a interactuar con su entorno, ya que después de realizar los ejercicios propuestos, va mejorando su pronunciación, así es comprendido al momento de expresar sus pensamientos, sentimientos, decisiones, etc.

- Lo primordial que se debe brindar al niñ@ es confianza y seguridad, ya que esto ayuda al desarrollo del lenguaje, así él sabe que puede dar cada vez más de sí mismo y mejorará favorablemente, teniendo un niñ@ feliz.

- **5.6 RECOMENDACIONES**

- El verdadero aprendizaje se adquiere con la motivación, es por esto que necesitamos que el niñ@ esté dispuesto a realizar las actividades por él mismo, porque si no perjudicaría, sintiéndose incomodo y obligado a realizar algo que no desea.

- Los padres deben vincularse en el aprendizaje del niñ@, ya que ellos también toman un papel fundamental, porque el pequeño necesita sentirse apoyado y saber que es alguien verdaderamente importante para sus padres.

- Toda actividad debe realizarse de forma lúdica, ya que así el niñ@ realizará los ejercicios como juego, esto favorecerá a que no se canse ni se aburra obteniendo resultados positivos mejorando su dicción.

CAPÍTULO VI
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

6.1 CRONOGRAMA

6.2 PRESUPUESTO

BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR, Ruth. Metodología de la Investigación Científica. Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador. 1996. Página 62.
- BARRIOS, Alfredo. Metodología de la Investigación. Editores Rijabal. Tercera Edición. Ecuador. 2003. Página 32.
- CAJAMARCA, Carlos. Aprender a Educarse a ser y a obrar. Génesis LTDA. Primera Edición. Colombia. 1995. Página 72.
- Colegio Nacional Mixto "Eloy Alfaro". Investigación y proyectos. Programa de Sextos Cursos. Área de Ciencias Sociales. Ecuador. Página 50.
- GUTIÉRREZ, Abraham. Curso de Técnicas de Investigación. Editora Andina. Tercera Edición. Ecuador. 1992. Página 43.
- JARRÍN, Pedro. Guía práctica de Investigación Científica. Eben-ezer. Cuarta Edición. Ecuador.2004. Página 9.
- LEIVA, Francisco. Nociones de Metodología de Investigación Científica. Gráficas Moderna. Tercera Edición. Ecuador. 1988. Página 17.
- LEIVA, Francisco. Nociones de Metodología de Investigación Científica. Dimaxi. Quinta Edición. Ecuador. 2001. Página 26.
- LEIVA, Francisco. Nociones de Metodología de Investigación Científica. Dimaxi. Cuarta Edición. Ecuador. 1996. Página 17.
- MORENO, Alberto, Métodos de investigación y exposición. Editora Nacional. Primera Edición. Ecuador, 2005. Página 44.
- SALAZAR, Edison. Metodología de la Investigación. S.M. EDITORES. Segunda Edición. Ecuador. 2004. Página 5.
- SALINAS, Manuel. Guía del Proceso Investigativo Modular. Universidad de Loja. Primera Edición. Ecuador. Página 19.

- ✓ VILLALBA, Carlos. Metodología de la Investigación Científica. SUR Editores. Tercera Edición. Ecuador. 2006. Página 8.
- ✓ VILLALBA, Carlos. Metodología de la Investigación Científica. SUR Editores. Segunda Edición. Ecuador. 2004. Página 9.

NET GRAFÍA

- http://biblioteca.uct.cl/tesis/jessica-aro-makarenna-avendano-alejandra-bustamante-reina-sanmartin-daniel-sanmartin-roxana-ulloa/tesis.pdf
- http://ceril.cl/P74_lenguaje.htm
- http://cprtrujillo.juntaextremadura.net/n.e.e/dislalias/DISLALIA.%20General.pdf
- http://cuidadoinfantil.net/tipos-de-dislalia.html
- http://dificultadaprendizaje.blogspot.com/2009/03/la-dislalia-funcional.html
- http://es.scribd.com/doc/33489475/DISLALIA
- http://es.scribd.com/doc/33489475/DISLALIA
- http://es.wikipedia.org/wiki/Dislalia
- http://foro.univision.com/t5/Padres-con-ni%C3%B1os-de-3-a-5-a%C3%B1os/Desarrollo-de-Lenguaje-de-Ni%C3%B1os-de-2-a-5-a%C3%B1os/m-p/116387824
- http://guilianasamaniego.blogspot.com/
- http://html.rincondelvago.com/codigo-de-la-ninez-y-adolescencia.html
- http://html.rincondelvago.com/lenguaje-y-pensamiento_2.html
- http://imalvarez.wordpress.com/patologias/trastornos-de-articulacion/dislalia/
- http://imalvarez.wordpress.com/patologias/trastornos-de-articulacion/dislalia/
- http://mx.groups.yahoo.com/group/El_Autismo/message/2488
- http://sirapi2.galeon.com/fund.htm
- http://sirapi2.galeon.com/organi.htm
- http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/linguistica/leng_ni%C3%B1o/ni%C3%B1o_tras_habla.htm
- http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/linguistica/leng_ni%C3%B1o/com_corre_erro_pronun_ni%C3%B1o.htm
- http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias

- http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias
- http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias
- http://web.educastur.princast.es/proyectos/lea/index.php?page=dislalias
- http://www.apepalen.cyl.com/diversidad/diver/logope/habla/dislalias.htm
- http://www.bebesymas.com/desarrollo/trastornos-del-habladislalia-iv
- http://www.buenastareas.com/ensayos/Dislalia/1493167.html
- http://www.educacion.gov.ec/_upload/NIVELEDUCACIONINICIAL.pdf
- http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=37
- http://www.guarderiaelbosque.es/pdf/6/habla.pdf
- http://www.guarderiaelbosque.es/pdf/6/habla.pdf
- http://www.guiainfantil.com/1044/tratamiento-de-la-dislalia-infantil.html
- http://www.infocop.es/view_article.asp?id=537
- http://www.investigacionpsicopedagogica.org/revista/articulos/7/espannol/Art_7_75.pdf
- http://www.pac.com.ve/index.php?option=com_content&view=article&catid=58&Itemid=81&id=4046
- http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-158-1-la-importancia-de-la-audicion-en-el-desarrollo-del-lenguaje-.html
- http://www.psicologoinfantil.com/traslengu.htm
- http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=11955&TIPO_CONTENIDO=Articulo&ID_CATEGORIA=2212&ABRIR_SECCION=747&RUTA=1-747-1159-2212
- http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=101497&RUTA=1-5-8-2639-101497
- http://www.uisrael.ec/ceweb20/mod/resource/view.php?r=87

ANEXOS

FOTO N° 1

EJERCICIOS PARA PRONUNCIAR CORRECTAMENTE LAS PALABRAS

FUENTE: http://www.ninosbebes.com/la-dislalia

FOTO N° 2

MEJORANDO LA PRONUNCIACIÓN PASO A PASO

FUENTE: http://www.guiadepsicologia.com/infantil/lenguaje-dislaliatratamiento.html

FOTO N° 3

UN CLARO EJEMPLO DE ERROR DE LA DISLALIA FUNCIONAL: LA SUSTITUCIÓN

FUENTE: http://soniaayl.wordpress.com/patologias-frecuentes/patologias-del-habla/dislalia/