



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, SOCIALES,
FILOSÓFICAS Y HUMANÍSTICAS.
ESCUELA CIENCIAS BÁSICAS.**

TEMA:

**LA DISLALIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE NIÑOS
Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL
BÁSICA, DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO, CANTÓN
VENTANAS, PROVINCIA DE LOS RÍOS, DURANTE EL AÑO
LECTIVO 2011-2012.**

AUTORAS:

**MINDIOLA CARRIEL BELKI VIOLETA
ZURITA PLAZA NARCISA DE JESUS**

DIRECTOR

DR. GALO GARCIA

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO EN OPCIÓN A
OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADAS EN CIENCIAS DE
LA EDUCACIÓN, MENCIÓN EDUCACIÓN BÁSICA**

2012

I. DEDICATORIA.

- Dedico este trabajo primeramente a Dios, a mis padres Sr Eugenio Mindiola, Sra. Jacinta Carriel, a mis hermanos, Wuinper, Sergio, Nelson Juan Carlos, Kenia, Jenny y María Mindiola Carriel, a mis hijos, Elvis, Dave y Belki Contreras Mindiola.

En especial a mi esposo Ing.Agro. José Raúl Contreras y a micompañera Narcisa Zurita Plaza ya que ellos y todos los antes mencionados fueron un pilar fundamental para la culminación del presente trabajo de grado.

BELKI

- Dedico este trabajo que es fruto de mi esfuerzo, primeramente a Dios el autor de mis días, a mi madre Sra. Margarita Plaza, a mi hijo, José Bobadilla a mis hermanos Guillermina, Mariuxi, Doris y a Otón Zurita Plaza, a mi compañera de trabajo de grado Belki Violeta Mindiola y en especia Sr. Vicente Mora personas que de una u otra manera me apoyaron de forma permanente para que logre alcanzar el éxito donde plasmo todo mi esfuerzo y dedicación para llegar hacer una profesional.

NARCISA

II. AGRADECIMIENTO

A través del presente trabajo dejamos constancia el reconocimiento más profundo a la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Educación, Sociales Filosóficas y Humanísticas, Escuela de Ciencias Básicas, por la oportunidad para que podamos culminar con los estudios superiores y logremos un peldaño más en nuestra carrera profesional.

También hacemos extensivo nuestro agradecimiento a todos y cada uno de los señores catedráticos, que con sus conocimientos y guía nos permitieron culminar exitosamente esta etapa de preparación personal.

Y en especial al Dr. Galo García, Director de trabajo de grado por los conocimientos y orientaciones para el desarrollo de este trabajo, que a su vez será un compromiso más para continuar por el camino del perfeccionamiento docente.

BELKI

NARCISA

III. CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

DR. GALO GARCÍA LOPEZ, MSc.

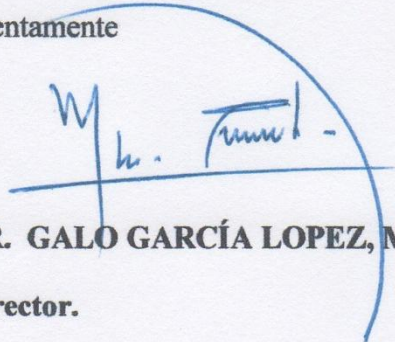
CERTIFICA

Qué el informe final del Trabajo de Grado titulado “**LA DISLALIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA, DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO, CANTÓN VENTANAS, PROVINCIA DE LOS RÍOS; DURANTE EL AÑO LECTIVO 2011-2012**”, Elaborado por las autoras Mindiola Carriel Belki Violeta y Zurita Plaza Narcisa de Jesús. Egresadas de la carrera de Educación Básica de la Facultad de Ciencias de la Educación, Sociales, Filosóficas y Humanísticas de la Universidad Estatal de Bolívar, ha sido debidamente revisado el trabajo e incorporado las recomendaciones emitidas en la asesoría en tal virtud autorizo su presentación para su aprobación respectiva.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a las interesadas dar al presente documento el uso legal que estimen convenientes.

Guaranda, junio del 2012

Atentamente



DR. GALO GARCÍA LOPEZ, MSc.
Director.

IV. AUTORIA NOTARIADA

Las ideas, criterios y propuestas expuestos en el presente informe final para el Trabajo de Grado, son de exclusiva responsabilidad de las autoras.

Belki Mindiola

Belki Mindiola Carriel

CI. 120423463-2

Narcisa Zurita Plaza

Narcisa Zurita Plaza

CI.120227537-4

AR. SUIYAY MORANTE C: Notario Primera del
Cantón Ventanas de conformidad con el Numeral 5 de Artículo
11 de la Ley Orgánica Notarial promulgada por el Decreto Supremo
en el Número 9366 de 1974 Day 16 que la
Fac. copia precedentes. Legajo es exacta al
Documento que se
VENTANAS 18 de Junio de 2018



Suiyay Morante de Falquez
ABOGADO
Notaria Primera Cantón Ventanas

V. TABLA DE CONTENIDOS

I. DEDICATORIA.....	i
II. AGRADECIMIENTO.....	ii
III. CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
IV. AUTORIA NOTARIADA.....	¡Error! Marcador no definido.
V. TABLA DE CONTENIDOS.....	v
VI. LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS.....	¡Error! Marcador no definido.
VIII. RESUMEN EJECUTIVO ESPAÑOL INGLÉS.....	ix
IX. INTRODUCCION.....	xiii
1. TEMA.....	1
2. ANTECEDENTES.....	2
3. PROBLEMA.....	4
4. JUSTIFICACIÓN.....	5
5. OBJETIVOS.....	7
6. HIPÓTESIS.....	8
7. VARIABLES.....	8
8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	9
CAPÍTULO I.....	11
MARCO TEÓRICO.....	11
1.1. Teoría Científica.....	11
1.1.1. Teoría de Laura Bosch.....	11
1.1.4. El concepto de dislalia.....	16
1.1.5. Clasificación de la dislalia.....	17
1.1.6. Tipos de errores en la dislalia funcional.....	25
1.1.7. Quiénes son los niños y niñas con dislalias.....	28
1.1.9. Causas de la dislalia.....	30
1.1.10. CONSECUENCIAS PARA UN NIÑO CON DISLALIA.....	32
1.2. RENDIMIENTO ESCOLAR.....	34
1.2.2. La falta de atención crea hijos con bajo rendimiento escolar.....	36
1.2.3. Diagnostico en los problemas de aprendizaje.....	38
1.2.4. El problema del aprendizaje.....	40

1.2.5. Desarrollo del lenguaje.....	43
1.2.6. Articulación que influye en el aprendizaje.	44
1.2.8. Rendimiento académico.	46
1.2.9. Tipos de Rendimiento Educativo.	47
1.3. MARCO LEGAL.....	48
CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA.....	48
1.3.1. Derecho a la educación.	48
1.3.2. Código de la niñez y la adolescencia.....	49
1.3.3. Código de convivencia.	50
1.4. TEORÍA CONCEPTUAL.....	51
1.5. TEORÍA REFERENCIAL O CONTEXTUAL.....	56
CAPITULO II.....	59
ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS.....	59
2.1. Por el propósito.	59
2.2. Por el nivel.	59
2.3. Por el lugar.	59
2.4. Técnicas e instrumentos para la obtención de datos.	60
2.5. Diseño por la dimensión temporal.....	60
2.6. Población de estudio.	60
2.7. Nomina de estudiantes con dislalia.	61
2.8. Procesamiento de datos.	61
2.9. Métodos.	62
CAPITULO III.....	63
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	63
3.1. Comprobación de hipótesis.	78
3.2. Conclusiones.	79
3.3. Recomendaciones.....	81
CAPÍTULO IV.....	82
PROPUESTA.....	82
4.1. TITULO.....	82
4.2. INTRODUCCIÓN.....	82
4.3 OBJETIVOS.....	84
4.4. DESARROLLO.....	85

4.5. EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	96
4.6. RESULTADO DE LA APLICACIÓN.....	97
BIBLIOGRAFÍA.	98
LINKOGRAFIA.	99
ANEXOS	100

VI. LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS.

CUADRO Y GRAFICO 1	RENDIMIENTO ESCOLAR.....	63
CUADRO Y GRAFICO 2	NECESITA AYUDA.....	64
CUADRO Y GRAFICO 3	ARTICULAR PALABRAS.....	65
CUADRO Y GRAFICO 4	DIFICULTAD Y PROBLEMA.....	66
CUADRO Y GRAFICO 5	SUSTITUYE LETRAS.....	67
CUADRO Y GRAFICO 6	ORIENTACION Y AYUDA.....	68
CUADRO Y GRAFICO 7	AYUDA ESPECIALIZADA.....	69
CUADRO Y GRAFICO 8	QUE ES LOGOPEDA.....	70
CUADRO Y GRAFICO 9	LUGAR DE AYUDA.....	71
CUADRO Y GRAFICO 10	INFORMACION DEL TEMA.....	72

VII. LISTA DE ANEXOS.....100

ANEXO No 1	CROQUIS DE LA INSTITUCION
ANEXO No 2	FICHA DE OBSERVACION PARA NIÑOS-AS
ANEXO No 3	CUADRO DE CALIFICACIONES
ANEXO No 4	ENCUESTA PARA PADRES DE FAMILIAS
ANEXO No 5	ENTREVISTA AL MAESTRO
ANEXO No 6	FOTOGRAFIAS DE LA INSTITUCION

.

VIII. RESUMEN EJECUTIVO ESPAÑOL INGLÉS.

El lenguaje es una de las facultades del ser humano que necesita para relacionarse con los demás. Sin embargo es uno de los más afectados dentro de la edad escolar y que se debe corregir a tiempo para evitar futuros problemas en el desenvolvimiento de nuestros hijos por eso hemos creído conveniente abordar el tema de la dislalia debido a que es una dificultad que se presenta con más frecuencia en los centros escolares., especialmente en el segundo año de educación general básica, de la escuela Ati Il Pillahuaso , donde después de realizar la observación, nos dimos cuenta que esta dificultad como es la dislalia afecta directamente al rendimiento escolar de los niños y niñas .

Nuestro trabajo es importante porque nos permitió conocer las falencias que tienen los niños y niñas como es la articulación de sonidos del habla, y de esta manera contribuir con los docentes y padres de familias con desconocimientos en esta dificultad que presentan sus hijos en el desenvolvimiento de su aprendizaje.

A un niño le diagnostican dislalia cuando se nota que es incapaz de pronunciar correctamente los sonidos del habla que son vistos como normales según su edad y desarrollo. Un niño con dislalia suele sustituir una letra por otra, o no pronunciar consonantes. Ejemplos: dice mai en lugar de maíz, y tes en vez de tres.

Cuando el niño comienza su periodo de escolaridad presentando un defecto en la articulación de su lenguaje, este hecho supondrá, por lo general, para su integración social en el grupo y para conseguir un rendimiento en proporción a su capacidad. En el medio escolar en que se mueve, se puede sentir fácilmente marginado por los compañeros, que a veces ni le entenderán cuando se expresa, si se trata de un caso severo. Con frecuencia le dirán que habla mal y le humillaran creando con ello nuevos traumas en el niño que irán empeorando su situación.

Son muchos los factores a considerar a la hora de definir una causa para la dislalia de un niño. Sin embargo, la definición de la causa es fundamental para un posterior tratamiento especializado, ya que esta intervención va a variar según el problema.

Un diagnóstico temprano de esta dificultad en el habla del niño es sumamente importante porque muy a menudo otros niños se ríen del defecto de articulación e imitan de forma ridícula y de burla, la forma de hablar del niño con dislalia. Eso puede agravar el problema del niño, causándole trastornos en su personalidad, inseguridad, baja autoestima, problemas de comunicación con su entorno, y otras dificultades que pueden alterar su aprendizaje escolar.

Los padres juegan un papel muy importante en el tratamiento de problemas de lenguaje de sus hijos. Un logopedista puede servir de guía, pero un lugar y entorno armoniosos son importantes para fomentar el desarrollo normal del lenguaje.

Nuestra investigación se realizó en la escuela Ati II Pillahuaso, se encuentra ubicada en el Cantón Ventanas, tiene una población de aproximadamente 3.000 habitantes.

Nuestra investigación la realizamos con una población de 61 personas, distribuido de la siguiente manera: 30 estudiantes del segundo año de educación general básica, de los cuales 8 presentan la dificultad, 30 padres de familias o representantes y 1 docente del plantel como la población es pequeña trabajaremos con toda la población para obtener la muestra.

Las estrategias metodológicas que utilizamos para erradicar la dificultad, fueron a base de ejercicios lúdicos. De lengua, mandíbula, labios, soplo, respiratorio sin utilizar material, alas nasales, respiratorios con movimientos de brazos, de soplo con papeles, velos del paladar, velas encendida.

Para el desarrollo de las actividades contamos con la colaboración de padres de familias, estudiantes y maestro ya que fueron de vital importancia para cumplir con nuestro proyecto, que fue con el fin de favorecer a niños y niñas que presentan dislalia y que gracias a la observación que se realizó pudimos detectarla.

EXECUTIVE SPANISH ENGLISH SUMMARY

The language is one of the faculties of the human being who needs to be related to the others. Nevertheless one is of the most affected within the scholastic age and that is due to correct on time to avoid futures problems in the unfolding of our children for that reason we have believed advisable to approach the subject of dislalia because it is a difficulty that appears with more frequency in the scholastic centers, specially in the second basic year of general education, of the Ati school Il Pillahuaso, where after making the observation, we realized that this difficulty as he is dislalia directly affects to the scholastic yield of the children and children.

Our work is important because it allowed us to know the falencias that have the children and children as it is the joint of sounds of the speech, and this way to contribute with educational and the parents of families with ignorance in this difficulty which they present/display his children in the unfolding of his learning.

To a boy they diagnose dislalia to him when note that is incapable to correctly pronounce the sounds of the speech which they are seen like normal according to its age and development. A boy with dislalia replaces a letter by another one, or usually does not pronounce consonants. Examples: it says mai instead of maize, and tes instead of three.

When the boy begins his period of schooling presenting/displaying a defect in the joint of his language, this fact will suppose, generally, for its social integration in the group and to obtain a yield in proportion to its capacity. In the average student in which one moves, it is possible to be felt easily marginalized by the companions, who sometimes nor will understand to him when it are expressed, if he is a severe case. Frequently they will say to him that it speaks bad and they humiliated to him creating with it new traumas in the boy that will be making worse their situation.

The factors to consider at the time of defining a cause for dislalia of a boy are many. Nevertheless, the definition of the cause is fundamental for a later specialized treatment, since this intervention is going to vary according to the problem.

An early diagnosis of this difficulty in the speech of the boy is extremely important because quite often other children reflexing themselves of the joint defect and imitate of ridiculous form and ridicule, the form to speak of the boy with dislalia. That can aggravate the problem of the boy, causing to him upheavals in its personality, insecurity, low self-esteem, problems of communication with its surroundings, and other difficulties that can alter their scholastic learning.

The parents play a very important role in the treatment of problems of language of their children. A logo therapist can serve as guide, but a harmonious place and surroundings are important to foment the normal development of the language.

Our investigation I am made in the school Ati II Pillahuaso, is located in. Corner Windows, has a population of approximately 3,000 inhabitants.

Our investigation we made it with a population of 61 people, distributed of the following way: 30 students of the second basic year of general education, of which 8 present/display the difficulty, 30 parents of families or representatives and 1 educational one of the establishment as the population is small we will work the population yet to obtain the sample.

The methodologic strategies that we used to eradicate the difficulty, were with playful exercises. Of language, jaw, lips, blowing, respiratory without using nasal, respiratory material, wings with movements of arms, blowing with papers, veils of paladar, candles ignited.

For the development of the activities we counted on the collaboration of parents of families, students and teachers since they were of vital importance to fulfill our project, that went with the purpose of favoring children and children who present/display dislalia and who thanks to the observation that was made we could detect it.

IX. INTRODUCCION.

Nuestro trabajo ha tenido como finalidad mejorar la dislalia ya que es una de las anomalías que con mayor frecuencia se presenta y que está entre las que tienen un pronóstico más favorable, es la dislalia o trastorno en la articulación de lenguaje de carácter funcional. Esta se centra generalmente en su rehabilitación.

La dislalia no reviste un carácter de gravedad y son muy positivos los resultados de reeducación si no se somete a un tratamiento adecuado puede traer consecuencias muy negativas por la influencia que ejerce sobre la personalidad del niño y su adaptación social, así como su rendimiento escolar ya que las frustraciones que puede crear en el sujeto influyen, tanto en su equilibrio emocional, como en su desarrollo intelectual.

Nuestro trabajo tiene los siguientes puntos:

Capitulo uno se refiere al marco teórico señalando los temas más importantes de las dos variables: Las teorías de las autoras Pilar Pascual Y Laura Bosch. Que describen Concepto y clasificación de la dislalia; dislalia evolutiva, dislalia funcional, dislalia audio gena, dislalia orgánica, dislalia evolutiva. Tipos de errores en la dislalia funcional; distorsión, inserción, omisión, sustitución. Incidencia reciproca entre el habla y la personalidad, solución y aceptación familiar, actitud del niño frente a su problema, situación escolar, origen de la dislalia, quiénes son los niños y niñas con dislalias, inicio de los problemas de lenguaje, descripción, causas de la dislalia.

Consecuencias para un niño con dislalia; lenguaje, el chupete y el habla, signos y síntomas.

Rendimiento escolar. La falta de atención crea hijos con bajo rendimiento escolar, diagnostico en los problemas de aprendizaje, desarrollo del lenguaje. Articulación que influye en el aprendizaje.

Marco Legal; código de convivencia, código de la niñez y la adolescencia, derecho a la educación. Teoría Conceptual; dislalia, disartria, aprendizaje,

dificultad de aprendizaje, discriminación, rendimiento del sistema educativo, sustitución, pedagogía, fonema, fonética. Teoría Referencial o Contextual, se refiere a la ubicación y contexto de la institución y la teoría que respalda o fundamenta nuestro tema.

En el capítulo II encontramos los siguientes temas: Por el propósito Por el nivel, por el lugar, técnicas e instrumentos para la obtención de datos.

Técnicas e instrumentos para la obtención de datos; ficha de observación, encuesta, entrevista, población de estudio, diseño por la dimensión temporal,

Utilizaremos los métodos: El científico, método deductivo, método inductivo, método analítico sintético, método histórico lógico.

El capítulo III encontramos; comprobación de hipótesis, aplicamos la ficha de observación a los estudiantes, encuesta a los padres de familia, entrevista al maestro, los cuadros, gráficos, interpretación, comprobación de hipótesis, conclusiones y recomendaciones.

El capítulo IV encontramos el título de la propuesta, las estrategias que utilizamos los objetivos, la evidencia de la propuesta y finalmente los resultados de la aplicación de la propuesta.

Resultado de la aplicación

Nuestro trabajo fue de gran importancia para los estudiantes, padres de familias y maestro.

Se aplicaron las estrategias y talleres que nos permitieron involucrarnos para facilitar la ejercitación motriz de los órganos que intervienen en el habla.

La combinación y precisión de los movimientos que son indispensables en la emisión del lenguaje para prevenir las futuras dislalias. Realizando ejercicios que les ayudan a mejorar la dificultad mediante la succión, deglución y masticación, estas son actividades que ejercitan los movimientos labiales y linguales. Estos ejercicios se aplicaron con el fin de favorecer en los niños y niñas con la dificultad de esta manera hemos concluido con nuestro proyecto , con la

satisfacción de haber aportado, con nuestros conocimientos que sirvieron para aplicarlos en los niños y niñas que presentan dislalia, esperamos que con nuestro aporte hallamos solucionado parte de los problemas que presentan los estudiantes, esperando que los maestros y padres de familia apliquen las estrategias de manera conjunta para el bienestar y desenvolvimiento de sus hijos para que en el futuro alcancen un completo desarrollo del lenguaje.

1 TEMA.

LA DISLALIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA, DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO, CANTÓN VENTANAS, PROVINCIA DE LOS RÍOS, DURANTE EL AÑO LECTIVO 2011-2012.

2. ANTECEDENTES.

En 1996 el CONADIS realizó una investigación en Ecuador, donde se detectó que el 20% de discapacidades en niños menores de cinco años correspondían a trastornos del lenguaje, por esta razón hemos creído conveniente realizar una investigación para determinar la prevalencia de dislalia funcional en escolares de un centro educativo de la ciudad de Azogues, ya que no existe reportes de investigaciones previas. Internacionalmente se han hecho estudios de esta patología dando resultados de 42% en niños de 4 a 6 años como se reporta en la ciudad de México. Taboada 2011, en Cuba es de 24% Simón Nitza2008. En Chile es el 13.9% Schonhaut2007, en Buenos Aires es de 5.8% Regatky2008. En la ciudad Quito- Ecuador es de 12.3% Salvador Carolina 2009. En Cuenca en el 2010 fue de 8.4 %.

Los resultados serán difundidos a través de la institución participante, en este caso, la escuela que se integra en este estudio y los beneficiarios serán la institución, estudiantes y familiares. Además estos resultados obtenidos de este estudio, servirán posteriormente para realizar estudios comparativos dentro y afuera de la ciudad, así como para realizar métodos terapéuticos efectivos.

A nivel de la provincia de Los Ríos esta problemática no pasa desapercibida debido que muchos estudiantes de zonas urbanas y rurales presenta esta dificultad, según los estudios de las evaluaciones del desempeño estudiantil en el área de Lengua y Literatura, esto nos motivó a indagar más sobre la realidad de la educación específicamente en esta disciplina especialmente en los estudiantes de los primeros años básicos.

Nuestra investigación se llevó a cabo con niños y niñas de la Escuela Ati II Pillahuaso. Desde épocas anteriores se han venido observando la presencia de este problema de aprendizaje y de fluidez verbal en niños y niñas de esta institución, por lo que se hace necesario recabar información relevante a esta problemática.

Es menester destacar que el maestro no tenía la capacidad de identificar este problema, ni aplicar estrategias que ayuden a este grupo de niños y niñas en su avance y aprendizaje.

Por otro lado la escuela tampoco disponía de talento humano especializado así como con los recursos didácticos específicos para contribuir con la solución de este problema.

Además los padres de familia responsabilizaban a la institución sobre esta deficiencia en sus hijos, a pesar que esta se pone manifiesto a cada instante.

Todo esto permitió que la institución realice las gestiones respectivas para conseguir los recursos didácticos y el personal especializado, pero a pesar de ello en la actualidad persiste el problema, por la falta de capacitación del personal.

A pesar de existir información sobre estudios realizados y de la observación a los procesos de mediación pedagógica, de los 30 estudiantes, 8 niños y niñas de la población objeto de estudio, presentan problema de articulación de los fonemas y dificultades en el habla en la cual omiten consonantes como: r, l, t, aunque no se descartan que puedan existir otras patologías asociadas, vemos que la dislalia si afecta en el rendimiento académico ya que los estudiantes presentan dificultades para la comunicación de sus saberes o conocimientos.

La falta de desconocimiento por parte de los padres hacen que esta dificultad sea progresiva debido a que no existió un diagnóstico y tratamiento oportuno, lo que no permite corregirla en niños y niñas logrando que no superen este problema el cual les afecta directamente en los procesos de aprendizaje.

Nosotras al conocer esta deficiencia decidimos investigarlo, para de alguna manera colaborar con el maestro, utilizando estrategias que ayuden a estos niños y niñas a superar esta dificultad y al mismo tiempo mejoren su aprendizaje.

El problema aumenta por el criterio de padres que responsabilizan a la docente situación que con el presente trabajo esperamos que cambien esos criterios negativos producto de un desconocimiento.

3. PROBLEMA.

¿Cómo afecta la dislalia en el rendimiento escolar de niños y niñas, del Segundo año de Educación General Básica de la Escuela Ati II Pillahuaso, Cantón Ventanas, Provincia de Los Ríos, durante el Año lectivo 2011- 2012?

4. JUSTIFICACIÓN.

Nuestro trabajo es **importante**, porque nos permite conocer las falencias que tienen los niños y niñas, como es la articulación de sonidos del habla, específicamente en los primeros años de escolaridad, y de esta manera contribuir con los docentes y padres de familias con desconocimiento en esta dificultad que presentan sus hijos para el desenvolvimiento de su aprendizaje. Con la finalidad de utilizar estrategias de la educación actual, de manera que podamos ayudar a estos niños con problemas dislálicos.

Nuestro trabajo es **pertinente** porque se relaciona directamente con el problema de esta institución, como es la dificultad del habla, ya que es una de las capacidades que el niño necesita para desenvolverse dentro de su proceso educativo, también se lo considera pertinente debido a que la investigación se la realiza en forma oportuna para determinar estrategias que le permiten detectar este problema y así buscar soluciones específicas.

Es **necesario** realizar este trabajo porque observamos a niños y niñas con esta dificultad, que afecta directamente en su rendimiento escolar, en su desarrollo intelectual y que debe ser corregido mediante estrategias metodológicas que permitan superar estas dificultades, además se lo considera necesario porque el fin de la educación es proporcionar una enseñanza / aprendizaje de calidad en donde los estudiantes hayan podido desarrollar sus habilidades y destrezas según los estándares cualitativos de la educación vigente en el país.

Nuestro trabajo es **original**, porque en esta institución no se han dado el interés necesario al problema, y mediante esta investigación queremos contribuir a la solución de esta dificultad, otro aspecto por el que se considera original es que esta problemática siempre está presente pero existe dificultad al momento de identificarla y plantear soluciones, por lo que a investigación se orienta a proporcionar un conocimiento más detallado de la misma.

El aspecto **científico** está dado por los temas utilizados en el desarrollo de esta investigación en el cual se ha considerado teorías, para tratar de solucionar el problema de la dislalia, para dicho efecto se indagó a profundidad el problema y

se lo asoció al campo de la educación, permitiendo así conocer cuál es su incidencia en los primeros años de escolaridad.

Es **factible** realizar esta investigación porque contamos con el apoyo de los docentes y padres de familia, de esta manera poder contribuir con el bienestar de estos estudiantes para que no sufran discriminación por parte de maestros y compañeros, es menester resaltar recalcar que existe el suficiente sustento teórico lo que permitió el desarrollo de esta investigación.

5. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

- Determinar las características de la Dislalia, y su influencia en el rendimiento escolar en niños y niñas del segundo Año de Educación General Básica de la Escuela Ati II Pillahuaso, Cantón Ventanas, Provincia de Los Ríos, durante el año lectivo 2011- 2012.

OBJETIVO ESPECÍFICOS.

- Indagar las causas que producen los problemas de dislalias en niños y niñas para la búsqueda de la alternativa de solución en el segundo año de educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.
- Capacitar a los docentes y padres de familias para que ayuden a superar la dislalia.
- Proponer estrategias metodológicas que ayuden a erradicar la dislalia en niños y niñas que superen esta dificultad y puedan desenvolverse normalmente en el proceso educativo.

6. HIPÓTESIS.

Con el control de la dislalia mejora el rendimiento escolar de niños y niñas del Segundo Año de Educación General Básica de la Escuela Ati II Pillahuaso del Cantón Ventanas, Provincia Los Ríos.

7. VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Dislalia

VARIABLE DEPENDIENTE

- Rendimiento Escolar

8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable Independiente. La Dislalia

Hipótesis	Variable Independiente.	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala o ítems	Instrumentos
Con el control de la dislalia mejora el rendimiento escolar de niños y niñas del Segundo Año de Educación General Básica de la Escuela Ati II Pillahuaso del Cantón Ventanas, Provincia Los Ríos.	La Dislalia.	Se refiere a un trastorno en la articulación de los fonemas. Es una incapacidad de pronunciar algunos fonemas, esto causa sustitución distorsión, omisión o decisión.	Trastorno en la articulación Fonema. Dificultad en la pronunciación. Errores en la pronunciación. introvertido	Articulación del habla Expresión. Dificultades. Equivocación. Abstención.	¿Ha observado que omite fonema? ¿Expresa ideas? ¿Muestra interés en clase? ¿Cuándo habla comete errores? ¿Evita hablar?	Encuesta. Entrevista. Ficha de observación.

Variable Dependiente: Rendimiento Escolar

Hipótesis	Variable Dependiente	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala o ítems	Instrumentos
<p>Con el control de la dislalia mejora el rendimiento escolar de niños y niñas del Segundo Año de Educación General Básica de la Escuela Ati II Pillahuaso del Cantón Ventanas, Provincia Los Ríos.</p>	<p>Rendimiento escolar.</p>	<p>El rendimiento escolar refleja el resultado de las diferentes y complejas etapas del proceso educativo y al mismo tiempo, una de las metas hacia las que convergen todos los esfuerzos y todas las iniciativas de las autoridades educacionales, maestros, padres de familia y estudiantes..</p>	<p>Proceso educativo. Concentración. Metas Individuos.</p>	<p>Adquisición de conocimientos Proceso educativo Resultado Estudiantes.</p>	<p>¿En que área tiene mayor dificultad? ¿Tienen retentiva? ¿Tiene problemas al pronunciar? ¿Pronuncia correctamente las palabras? ¿Se relaciona con sus compañeros?</p>	<p>Encuesta. Entrevista. Ficha de observación</p>

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Teoría Científica.

1.1.1. Teoría de Laura Bosch.

Laura Bosch (1.982), describe los distintos procesos de simplificación intervinientes en el habla infantil:¹

Procesos sustitutorios.

Frontalización.- Sustitución de una velar, x o g, por una consonante anterior. Boro por gorro.

Posteriorización.- Sustitución de consonantes anteriores por velares. Caza por taza.

Pérdida de sonoridad.- Generalmente afecta a los grupos de consonante nasal oclusiva sonora. Butanta por bufanda

Fricatización de oclusivas.- En general no queda alterado el lugar de articulación. Jorro por gorro.

Consonantización de semivocales.- i y u en diptongos se convierten en consonantes. Pegne por peine, Artubus por autobús.

Oclusivización de fricativas.- Implica la pérdida de la característica de fricación. Plecha por flecha.

Pérdida de africación.- La africada pierde la oclusión inicial y se convierte en fricativa. Saqueta por chaqueta.

¹http://www.cpraviles.com/materiales/LEA/doc/teoria_dislalias_revisada.pdf

Posteriorización de vibrantes.-La vibración es uvular y es más frecuente en sustitución de una vibrante múltiple. Rojo por rrojo.

Asimilaciones alveolares.- Bobo por globo más proceso de simplificación del grupo consonántico. Asimilaciones nasales. tambon por tambor.

Procesos relativos a la estructura silábica.

Omisión de consonantes finales.- Lapi por lápiz.

Omisión de consonantes iniciales.- Ufanda por bufanda.

Simplificación de los grupos consonánticos.- Pacha por plancha.

1.1.2. Características de la prueba de Laura Bosch para la evaluación del desarrollo fonológico².

Esta es una prueba de screening, dado que su finalidad primordial es detectar niños cuyo desarrollo fonológico difiere del que es normativo, no tan sólo como resultado de un retraso sustancial, sino también por la ausencia de determinados fonemas que impiden el cierre del sistema fonológico. Esta prueba precisa de una valoración eminentemente cualitativa. La información que se obtiene hace referencia a los sonidos que están en el repertorio del niño y el uso que hace de los mismos en el lenguaje espontáneo, a partir del cual es posible inferir el tipo de procesos fonológicos de simplificación del habla presentes en sus producciones verbales. En consecuencia, la posible patología que podrá detectar permitirá hacer referencia a trastornos fonéticos y fonológicos, aunque cualquier profundización a nivel de diagnóstico requerirá el uso de otro tipo de pruebas de análisis. La prueba elaborada consta de 32 palabras, 28 son sustantivos, tres adjetivos y un numeral, seleccionadas teniendo en cuenta varios criterios: conseguir, con un número limitado de palabras, incluir todos los fonemas de la lengua en más de una posición o contexto fonético, así como grupos, tanto consonánticos como vocálicos; utilizar palabras pertenecientes al vocabulario infantil y que al mismo tiempo pudieran ser susceptibles de representación gráfica. A nivel fonético se observa la presencia de todos los fonemas del castellano, aunque no todos en

²<http://www.buenastareas.com/ensayos/Dislalias/1964862.html>

todas las posiciones. Se han omitido en una determinada posición los de fácil producción m, de escasa frecuencia de aparición x ky d en posición final y los que representan errores generalizados en la población con una sustitución sistemática s por j. La prueba incluye 22 grupos consonánticos, cada uno en una sola posición representando cuatro grandes categorías: CON+LIQ, LIQ+CON, NAS+CON y S + CON, con la presencia de un grupo consonántico triple -str- Finalmente se valoran diptongos, dos de tipo creciente y dos decrecientes. En total 63 items, incluidos en 32 palabras, elicitadas mediante 16 láminas, representando el vocabulario de la prueba. De la administración de la prueba se obtuvieron perfiles fonológicos por edades y algo que resulta de gran utilidad práctica: el distinto grado de dificultad que presentan en su producción las distintas categorías de sonidos; los porcentajes de población que articula correctamente los distintos sonidos considerados de forma aislada para cada nivel de edad, y el análisis de los errores sustituciones, con un primer intento de clasificación de los mismos desde una perspectiva fonética. Por último se analizaron las posibles diferencias entre las respuestas obtenidas en función de los métodos de elicitación: espontáneo o por imitación.

3.1.2 Resultados

En la valoración cuantitativa por sonidos y categorías de sonidos revela una secuencia global de dominio articulatorio que va desde las consonantes nasales y oclusivas hasta las fricativas, las líquidas y la articulación de los grupos consonánticos. Aparece una edad clave, situada alrededor de los cuatro años, momento en el que, tras un gran avance en el desarrollo fonológico parece cerrarse una primera etapa, aunque habrá que esperar hasta los seis-siete años para que el sistema se complete. En el análisis cualitativo de los errores observados en la producción de sonidos considerados aisladamente se aportan unas tablas que incluyen los distintos tipos de sustituciones observadas para cada sonido analizado, clasificadas en cuatro niveles de menor a mayor gravedad.

Se elaboran también una serie de perfiles fonológicos característicos de cada una de las edades estudiadas, a excepción de la edad de siete años, momento en el que la presencia sistemática de cualquier proceso de simplificación será indicio de alguna anomalía a nivel fonológico/fonético. En estos perfiles, el trazo continuo representa las áreas de error normal y el punteado las áreas de error opcional. El

criterio de gravedad nos lo sugiere siempre la presencia de unos determinados procesos fonológicos que aparecen detallados en la parte derecha de las tablas.

Los resultados que presenta esta prueba deben considerarse desde la perspectiva de la normalidad en el desarrollo fonológico, en cuanto que ofrecen unas líneas evolutivas globales que pueden ser de gran utilidad para la prevención. En el ámbito clínico del diagnóstico, la información recogida permite delimitar cuatro tipos de patrones fonológicos. Patrón de habla correcta. Patrones de habla con errores aislados y esporádicos, correspondientes a algún sonido consonántico en una determinada posición o a algún grupo consonántico de mayor dificultad, que podrían deberse a un descenso en la tensión necesaria para la perfecta articulación. Patrón de transición dislalias evolutivas errores en fonemas claves del sistema fonológico, pero no sistematizados. Suelen ser los fonemas de mayor dificultad de realización en sus producciones automatizadas fricativas y líquidas. Patrones de error sistematizados de trascendencia patológica. Los errores se hacen extensivos a todas las posiciones en las que el sonido puede aparecer, y de forma general girar en torno a dos categorías fonémicas: líquidas y fricativas. Es posible que ambas se vean afectadas y que además se dé la presencia de un gran número de procesos de simplificación, con lo que la inteligibilidad queda disminuida en gran medida. Esto sugiere la presencia de un sistema organizado patológicamente distinto al de naturaleza evolutiva.

Esta clasificación esquemática se complementa con la descripción de lo que la autora llama zonas de peligro opcionales y zonas de gravedad para diferentes grupos de edad que pueden servir como signos o indicadores de la presencia de procesos patológicos:

Niños de tres años: Posteriorización, reducción de la gama de fricativas a f y k, desnasalización, oclusivización de fricativas, omisión de sílabas iniciales, reduplicaciones. Niños de cuatro años: Ausencia de lateralización, frontalización, posteriorización, confusión r, l, y d; ausencia de líquidas vibrantes, omisión de consonantes iniciales, mala categorización sordo sonoro. Niños de cinco años. Lateralización de líquidas vibrantes, oclusivización, frontalización, no

lateralización, pérdida de la sonoridad, omisión de consonantes iniciales. Niños de seis años: Presencia sistemática de procesos de simplificación; cualquier sujeto de habla ininteligible. Niños de siete años: Presencia sistemática de cualquier proceso de simplificación. Retomando la clasificación entre errores fonéticos y fonológicos, podemos incluir a éstos dentro de los patrones de error sistematizados: - en los fonéticos, la alteración tendría una base motora, práxica permanente. - en los fonológicos, habría intervenido una deficiente organización categorización del sistema debida a fallos a nivel auditivo-discriminativo a los que podría sumárseles un problema práxico.

1.1.3. Origen de la dislalia.

“Etimológicamente significa dificultad en el habla, del griego dis, dificultad, lalein, hablar, pudiendo definirse como los trastornos de la articulación en los sonidos del habla.

El término dislalia no existió siempre. Por mucho tiempo se agrupaban los trastornos de la pronunciación bajo el nombre de dislalia. El suizo Schuller en los años 30 del siglo XIX comenzó a utilizar el término de dislalia para diferenciarlo de la alalia; 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.

Las causas de las dislalias 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.

Según Segre las dislalias son trastornos de la articulación de la palabra, debido a las alteraciones de los órganos periféricos que la producen sin daño neurológico;

clasificándolas en orgánicas a consecuencia de lesiones anatómicas en los órganos articulatorios y funcionales, cuya causa está dada por una mala coordinación muscular debido a factores etiológicos diferentes.

Es necesario tener en cuenta que la pronunciación de los fonemas puede estar alterada de diferentes formas, por sustitución, distorsión y omisión; a su vez pueden variar de acuerdo con el número de fonemas afectados, pudiendo ser simple, múltiple y generalizada”³.

1.1.4. El concepto de dislalia.

“Corresponde al trastorno en la articulación de los fonemas, o bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o por la sustitución de ‘estos por otros de forma independiente. Se trata pues de una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas.

La dislalia puede afectar a cualquier consonante o vocal. Así puede presentarse el defecto referido a un solo fonema o a varios en número indeterminado, o afectar tan solo a la asociación de consonantes, cuando ‘estas aparecen unidas en una sola sílaba, omitiendo en este caso una de ellas.

El lenguaje de un niño dislálico, si se encuentra muy afectado al extenderse a muchos fonemas, puede llegar a hacerse ininteligible, por las desfiguraciones verbales que emplea continuamente.

La dislalia puede ser motivada por distintas causas. Teniendo en cuenta de una forma genérica el origen de su producción, se hará, la clasificación de las mismas.

Pero en cualquier caso, fuera de la dislalia de evolución que forma parte de un proceso normal del desarrollo del lenguaje, debe ser tratada, lo más precozmente posible, para conseguir su rehabilitación.

Hay que tener en cuenta que, al menos refiriéndose a algunos fonemas, no a todos, lo que en un idioma puede ser considerado como una articulación defectuosa, para otro no lo es. Pero en estos casos no se trata de dificultad, sino del contexto social

³www.psicopedagogia.com

del idioma de cada país, que puede determinar algunas formas características de articulación.”⁴

1.1.5. Clasificación de la dislalia.

Existen muchas clasificaciones de las dislalias, nosotros seguimos la etiológica de PILAR PASCUAL (1988)

“Dislalia evolutiva, dislalia funcional, dislalia audiogena, dislalia orgánica.

Dislalia evolutiva.

Aquella fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha, de formar el estereotipo acústico articulatorio correcto. A causa de ello repite las palabras de forma incorrecta desde el punto de vista fonético. Los síntomas que aparecen son, , los de la dislalia, al darse una articulación defectuosa.

Dentro de una evolución normal es la maduración del niño, estas dificultades se van superando y solo si persisten más allá de los cuatro o cinco años, pueden considerarse como patológicas.

Aunque la dislalia evolutiva no precisa un tratamiento directo al formar parte de un proceso normal, es necesario mantener con el niño un comportamiento adecuado que ayude a su maduración general para evitar posteriores problemas, y que no permita una fijación del esquema defectuoso, que en ese momento es normal para él. Por ello, es conveniente siempre hablarle de forma clara y adulta, no imitándole en sus defectos, al tomárselos como una gracia, lo que puede reforzarle la pronunciación defectuosa e impedir su evolución.

Dislalia funcional.

La dislalia funcional es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos la que se dan las anomalías anteriormente descritas al tratar del concepto general de la dislalia , sin que

⁴GARCIA PASCUAL Pilar. La Dislalia

existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, sino tan solo una incapacidad funcional.

La dislalia funcional puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de la r, k, l, t, y ch.

El niño dislábico, en unos casos, sabe que articula mal y el quisiera corregirse y trata de imitarnos, pero sus órganos no obedecen con la facilidad que él desea, y no encuentras el movimiento concreto que debe ser realizado para pronunciar un sonido correctamente.

El fonema es el resultado final de la acción de la respiración, de la fonación y de la articulación. Pero en estos casos existe una incapacidad o dificultad funcional en cualquiera de estos aspectos que impide la perfecta articulación.

En otras ocasiones, aunque la dificultad sea la misma, el niño no percibe su defecto por la fijación que tiene el mismo, no pudiendo distinguir las articulaciones que emite bien y las que emiten mal.

Para la denominación de los distintos errores que se dan en la dislalia, se utiliza una terminología derivada del nombre griego del fonema afectado, con la terminación tismo o cismo. Así la articulación defectuosa de la s se denomina sigmatismo, la de la d, deltacismo, etc. Cuando un fonema es sustituido por otro se antepone para, como el pararotacismo.

El resultado de la experiencia, así como los resultados estadísticos existentes, demuestran que se da una mayor incidencia de dislalias es en el sexo masculino que en el femenino.

Etiología.

La etiología de la dislalia funcional es muy variada, pudiendo existir una serie de causas que determinan unos mismos efectos de articulación defectuosa. En muchos casos no es una sola la causa determinante, sino que estas anomalías funcionales se deben, por lo general, a una combinación de factores que están todos ellos incidiendo sobre el niño. Es importante conocer en el estudio de cada

caso cuales son estas posibles causas, para aplicar el tratamiento adecuado atendiendo a aquel factor que está impidiendo el desarrollo y normal evolución nerviosa del lenguaje del niño.

En cualquier caso la dislalia funcional nunca es producida por una lesión del sistema nervioso central, la cual ocasionaría otras series de trastornos, sino que, en general, estará motivada por una inmadurez del sujeto que impide un funcionamiento adecuado de los órganos que intervienen en la articulación del lenguaje.

Vamos a presentar una serie de causas que determinan a la dislalia funcional, siguiendo el orden con que aparecen de mayor a menor frecuencia. Hay que tener en cuenta, como ya queda dicho, que en muchos casos habrá una interrelación de estos factores actuando sobre el sujeto.

Escasa habilidad motora. El desenvolvimiento del lenguaje está estrechamente ligado al entrar 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 pronunciación por ello estos defectos irán desapareciendo al mismo tiempo que se va desarrollando la motricidad, pues el niño ira adquiriendo la agilidad y coordinación de movimientos que precisa para hablar

De aquí la necesidad de enfocar el tratamiento, no solo en orden a enseñar articular, sino a desarrollar todo el aspecto psicomotor del sujeto, educando todos los movimientos, aunque no sean inmediatamente utilizados en la articulación de la palabra y organizando su esquema corporal.

Esta causa es la que se encuentra más frecuentemente en los casos de dislalias funcionales, pues, aunque se den asociados otros factores que facilitan la generación del trastorno, la mayoría de estos niños tienen torpeza en los movimientos de los órganos del aparato fonador y una falta de coordinación

motriz general, aunque esta solo se manifieste en los movimientos de destreza fina.”⁵

Dificultades en la percepción del espacio y el tiempo.

“En muchos casos el trastorno de la articulación está asociado a trastornos de la percepción y a la organización espacio temporal, siendo difícil llegar a un desarrollo del lenguaje sin una evolución correcta de la percepción.

El lenguaje comienza a surgir en el niño por imitación de movimientos y sonidos. Es muy difícil que pueden darse en los primeros años, si el niño no es capaz de diferenciar una articulación de otra, porque él los percibe de forma semejante sin lograr captar los matices que los distinguen por falta de desarrollo de la capacidad perceptiva.

El desarrollo de la percepción tiene un interés extraordinario para la necesaria evolución del lenguaje, encontrándose muchos niños dislálicos con dificultades en este aspecto.

Algunos niños tienen dificultades en cuanto a la discriminación acústica de los fonemas por capacidad insuficiente de diferenciación de unos a otros. El niño no podrá evitar los sonidos diferentes, porque no es capaz de discriminarlos como tales.

En estos casos, las diferencias de intensidad y las duraciones, como ingrediente el sentido rítmico es muy imperfecto.

Cuando estas causas aparecen pueden generar una dislalia producida, no porque el niño no oiga, sino por una falta de comprensión auditiva, creando un fallo en la exacta imitación de los fonemas oídos. El niño oye bien, pero analiza o integra mal los fonemas correctos que oye.

La educación auditiva y rítmica será, por tanto un medio para lograr hablar con perfección.

⁵GARCIA PASCUAL Pilar. La Dislalia

Los factores psicológicos juegan un papel muy importante como generadores de trastornos de lenguaje encontrándose, en muchos casos, asociados a cualquiera de las otras causas descritas.

Cualquier trastorno de tipo afectivo puede incidir sobre el lenguaje del niño haciendo que quede fijado en etapas anteriores, impidiendo una normal evolución en su desarrollo.

Una falta de cariño, una inadaptación familiar, un problema de celos ante la venida de un hermano pequeño, la actitud ansiosa de los padres, la existencia, de un rechazo hacia el niño, experiencias traumatizantes por un 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 niño que se refleje en la expresión de su lenguaje y el desarrollo de la personalidad.

Así, toda perturbación psicoafectiva de la primera infancia retarda y perturba la normal evolución del lenguaje. En estos casos falta la necesidad emocional de comunicarse, que es un elemento básico para el desarrollo del habla en el niño.’⁶

Factores ambientales.

“El ambiente es un factor de gran importancia en la evolución del niño, que junto con los elementos o capacidades personales, irán determinando su desarrollo y maduración. Así muchos de los factores psicológicos, anteriormente descritos que retardan o retienen esta evolución de la personalidad, con todo lo que esto conlleva, está ocasionado por factores ambientales poco favorecedores.

En primer lugar se puede citar la carencia de ambiente familiar. Esta es la situación de aquellos niños que viven en instituciones en las cuales, aunque trates de ser estimuladora de su desarrollo, les falta la cercanía de los padres y el ambiente afectivo normal que precisan para su maduración en todos los órdenes y esto se refleja en muchos casos en su expresión hablada.

Otro aspecto importante es el nivel cultural del ambiente en que se desenvuelve el niño.

⁶GARCIA PASCUAL Pilar. La Dislalia.

Esto se hace notar de forma muy acusada en el vocabulario empleado y en la fluidez de expresión, pero igualmente en el modo de articulación, ya que esta, en muchas ocasiones, también es defectuosa en el medio en que se mueve.

Un problema que en algunos casos se presenta es el del bilingüismo existente en el ambiente en que se desenvuelve el niño, que puede crear desorientaciones en la etapa de fijación de su lenguaje, aunque no sea este uno de los aspectos más influyente indeterminación de su trastorno.

Estos factores son más bien de tipo social, pero pueden darse otros entornos ambientales de carácter más patológico que influyen en el desarrollo psicoafectivo del niño, y por tanto en la normal evolución de su lenguaje.

Factores hereditarios.

En algunas ocasiones puede darse un factor hereditario que predisponga, al menos, a un trastorno articulatorio, aunque estos casos son menos frecuentes que los anteriormente citados.

El factor hereditario, cuando existe, se puede ver reforzado por la imitación de los errores que cometen al hablar los familiares, si es que estas deformaciones articulatorias persisten en ellos.

Sintomatología.

Los síntomas que aparecen en la dislalia funcional, son la omisión, sustitución de formación de los fonemas, como ya se ha descrito. La expresión es, en general, fluida, aunque a veces por su forma se puede hacer ininteligible si aparecen afectados muchos fonemas.

Los niños que padecen este trastorno aparecen con frecuencia distraídos, desinteresados, tímidos o agresivos y con escaso rendimiento escolar.

En muchas ocasiones el niño cree que habla bien, sin darse cuenta de sus propios errores, y en otras, aunque esté consciente de ello, es incapaz por sí solo de superarlos, creando a veces este hecho situaciones traumatizantes que dificultan más su rehabilitación.

Dislalia audiogena.

Un elemento fundamental en la elaboración del lenguaje es la percepción auditiva, siendo necesario para conseguir una correcta articulación el poseer una correcta audición. El niño que no oye nada, no hablara nada espontáneamente, y el niño que oye incorrectamente, hablara con defectos.

Estas alteraciones de la articulación producida por una audición defectuosa, se denominan dislalia audio gena. La hipoacusia, en mayor o menor grado impide la adquisición y el desarrollo del lenguaje, dificulta el aprendizaje de conocimientos escolares, trastorna la afectividad y altera el comportamiento social.

El niño que presenta una dislalia audiogena, motivada por un déficit auditivo, tendrá especial dificultad para reconocer y reproducir sonidos que ofrezcan entre sí una semejanza, al faltarle la capacidad de diferenciación auditiva.

En muchos casos, estos síntomas en la voz y en la dificultad articulatoria, son las señales de alerta de una sordera, que no es muy importante y que hasta ese momento de la vida del niño en que se presentan estas manifestaciones, ha pasado inadvertida.

La causa audiogena de la dislalia se detectara con exactitud con el examen audiométrico que nos indicara la intensidad de la perdida. Según sus resultados se verá si es necesaria la aplicación de una prótesis auditiva que permita la amplificación del sonido y que en la mayoría de los casos será útil al niño, tanto para el desarrollo de su lenguaje para su vida de relación.

Dislalia orgánica.

Se denomina dislalia orgánica a aquellos trastornos de la articulación que están motivados por alteraciones orgánicas.

Estas alteraciones orgánicas afecta a los órganos del habla por anomalías anatómicas o malformaciones de los mismos se tiende a llamarlas diglosias.

Algunos autores engloban dentro de la dislalia orgánica, como un aparato más, a la dislalia audiogena, ya que está motivada por una alteración o déficit sensorial y

como tal se puede considerar de origen orgánico. No obstante la hemos tratado en distintos apartados, por considerar que presenta una mayor semejanza con la dislalia funcional y como esta, unas mayores posibilidades de rehabilitación con un tratamiento semejante.

Disartria.

Las disartrias pueden ser de origen muy variado dentro del trastorno neurológico, dándose igualmente desde el nacimiento o como consecuencia de enfermedad o accidente posterior que desencadena la lesión cerebral. Generalmente son graves y sus posibilidades de rehabilitación están en relación con la severidad de la lesión producida.

Diglosia.

Las anomalías anatómicas y malformaciones de los órganos de lenguaje son siempre causa de defectos de pronunciación, que se denominan diglosias. Aunque hay autores, como M .Seeman, que las llaman dislalias mecánicas.

Sus causas están en malformaciones congénitas en su mayor parte, pero también pueden ser ocasionadas por parálisis periféricas, traumatismos, trastornos del crecimiento, etc.

Estas alteraciones pueden estar localizadas en los labios, lengua, paladar óseo o blando, dientes, maxilares o fosas nasales, pero en cualquier caso impedirán al niño una articulación correcta de algunos fonemas.

Atendiendo al órgano afectado se clasifican en diglosias labiales, linguales, palatinas, dentales, mandibulares y nasales o rinología.

De las malformaciones anatómicas, las más comunes son la de labios leporino, acompañado o no de fisura del paladar. En estos casos corresponde a la cirugía

plástica la reparación del defecto en la medida de lo posible y luego la ejercitación fonológica corregirá funcionalmente los fonemas incorrectos.”⁷

1.1.6. Tipos de errores en la dislalia funcional.

“En el capítulo precedente se ha tratado de definir el concepto de dislalia, como expresión de un trastorno concreto del lenguaje en su aspecto articulatorio, que, referido a la dislalia funcional está relacionado con el empleo de los órganos de la fonación, no con su estructura, ya que no existe ningún defecto físico que lo motive.

No obstante, el niño presenta una dificultad para la articulación correcta y esta dificultad la expresa con distintos tipos de errores.

A veces son tantas las alteraciones, que resulta difícil comprender lo que quiere expresar. En otras ocasiones su articulación defectuosa no impide comprender el contenido de su lenguaje pero en todo caso ha de ser objeto de tratamiento.

Algunos niños solo cometen un tipo de errores pero en otros se dan varios asociados, ya que antes distintas dificultades que se les presentan reaccionan de forma diferente.

Sustitución.

Se denomina sustitución al error de articulación en que un sonido es reemplazado por otro el niño se siente incapaz de pronunciar una articulación concreta y en su lugar emite otra que le resulta más fácil y asequible.

También se puede dar el error de la sustitución por la dificultad en la percepción o en la discriminación auditiva y en este caso el niño percibe el fonema, no de forma correcta, sino tal como él lo emite. La sustitución puede darse al principio, en medio o al final de la palabra.

Omisión.

⁷GARCIA PASCUAL Pilar. La Dislalia.

Otra forma que tiene el niño de salvar su dificultad articulatoria es omitiendo el fonema que no sabe pronunciar, sin ser sustituido por ningún otro, pudiéndose dar la omisión en cualquier lugar de la palabra.

A veces omite solo la consonante que no sabe pronunciar, y dirá apato por zapato, o caetera por carretera, pero también suele omitir la sílaba completa que contiene dicha consonante, resultando camelo por caramelo, lida por salida. Cuando se trata de dos sílabas dobles en las que hay que articular dos consonantes seguidas y existe dificultad para la media, en estos casos lo más general es omitirla, diciendo paza por plaza, bazo por brazo, futa por fruta, etc.

Inserción.

A veces la forma de afrontar un sonido que le resulta dificultoso al niño es intercalando junto a él otro sonido que no corresponde a esa palabra y, sin conseguir con ello salvar la dificultad, se convierte en un vicio de dicción.

En lugar de ratón dirán araton o en lugar de plato dirán palato.

Este tipo de error es el que se suele presentar con menos frecuencia.

Distorsión.

Se entiende por sonido distorsionado aquel que se da de forma incorrecta o deformada, pero que tampoco es sustituido por otro fonema concreto, sino que su articulación se hace de forma aproximada a la correcta pero sin llegar a serlo. Generalmente es debido a una imperfecta posición de los órganos de la articulación, a la forma de salida del aire, a la vibración o no vibración de las cuerdas vocales, etc. La distorsión, junto con la sustitución, son los dos errores que con mayor frecuencia aparecen en las dislalias funcionales.”⁸

Incidencia recíproca entre el habla y la personalidad.

⁸www.psicopedagogia.com

“El lenguaje es una capacidad compleja en la que intervienen múltiples factores, entre los cuales de orden psicológico influyen en su desarrollo y ulterior desenvolvimiento.

De aquí la interrelación mutua que existe entre el habla y la personalidad de un sujeto.

Por esta interrelación existente entre el lenguaje y el desarrollo de la personalidad, se constata que las perturbaciones psicoafectivas de la primera infancia dificultan la normal evolución del lenguaje, pero a la vez un trastorno de lenguaje frena la evolución del lenguaje, afectiva y social del niño, inhibiéndose en sus relaciones con los demás, influyendo por lo tanto, en el desarrollo de su personalidad.

Solución y aceptación familiar.

La familia es el medio psicológico donde el niño debe ir encontrando los estímulos y las respuestas para su maduración armónica.

Es precisa una necesidad emocional de comunicarse para que el lenguaje vaya desarrollándose.

Responde también a un mecanismo psicógeno y a motivaciones ambientales luego de haberse alcanzado un nivel lingüístico acorde con su edad.

Actitud del niño frente a su problema.

Aunque en muchos casos el niño no sabe en qué momento pronuncia mal, porque no discrimina el sonido correcto del incorrecto, aun así el sabe que habla con defectos, que no habla igual que los demás niños, además de que, tanto en el medio familiar, como en el escuchar se lo habrán hecho saber.

Otra forma de reacción ante su incapacidad para expresarse correctamente es el retraimiento y la timidez en estos casos el niño evitara todos los contactos y posibilidades de relacionarse con los demás, por temor a tener que hablar y no saberlo hacer con perfección.

Situación escolar.

Cuando el niño comienza su periodo de escolaridad presentando un defecto en la articulación de su lenguaje, este hecho supondrá, por lo general, para su integración social en el grupo y para conseguir un rendimiento en proporción a su capacidad. En el medio y escolar en que se mueve, se puede sentir físicamente marginado por los compañeros, que a veces ni le entenderán cuando se expresa, si se trata de un caso severo. Con frecuencia le dirán que habla mal y le humillaran creando con ello nuevos traumas en el niño e inhibiciones que irán empeorando su situación. Si esta es muy traumatizante, también hará disminuir su rendimiento escolar, porque el niño se manifestara como distraído, poco centrado, y a veces presentaran otros trastornos en la lectura y la escritura, por las dificultades que tiene para la percepción, para la orientación espacial, para la discriminación auditiva.

Cuando los errores que cometen no son muchos la familia no trata a veces de ponerle remedio hasta llegar a la edad escolar, en que se hacen más patentes sus manifestaciones.

Además podríamos agregar que es la persistencia, más allá de lo esperado, de una pronunciación inadecuada de una serie de fonemas. Es el trastorno de algún o algunos fonemas ya sea por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla, o por la sustitución de éstos por otros, de una manera inadecuada.”⁹

1.1.7. Quiénes son los niños y niñas con dislalias.

“Los niños y niñas con dislalias en su habla presentan:

- Una presencia de errores en la articulación de sonidos del habla (Sustitución, distorsión, omisión o adición) al principio, en medio o al final de las palabras, tanto en su lenguaje coloquial como en repetición de esos sonidos cuando se le da un modelo de palabra que los contenga.
- Suele tener más de cuatro años.

⁹www.psicopedagogia.com

- No existe evidencia, ni diagnóstico de hipoacusia, trastornos neurológicos, deficiencia mental, ni cambio idiomático.

1.1.8. Inicio de los problemas de lenguaje.

La característica de este problema es la dificultad de adquirir o usar el lenguaje. En los niños, se denominan trastornos en el desarrollo del lenguaje y su gravedad varía mucho de un niño a otro.

La primera falla que podemos encontrar de manera evolutiva es la de falta de balbuceo en un bebé, ya que ésta es la primera etapa de lenguaje que todos pasamos, los bebés dan gritos y repiten sílabas sin sentido desde aproximadamente los cuatro o cinco meses de edad. Esto es un indicador de que el bebé está produciendo su primera estructura básica para hablar.

Para fomentar el balbuceo es importante hablarle a los bebés lo más que se pueda, sin embargo, esta conversación debe ser diferente a la que se hace con otro adulto, es un tipo de plática que todos sin pensarlo hemos reproducido con cualquier bebé con el que hayamos tenido contacto, ya que se caracteriza por la elevación de tonos, utilización de mucho lenguaje no verbal (gestos), exacerbación de tonos agudos, abreviación de frases y repetición constante de la misma frase.

Si el bebé a los siete meses no ha iniciado el balbuceo se recomienda la consulta con el pediatra y con un audiólogo o con un especialista en audición.

La segunda fase del lenguaje, que se presenta entre los siete y los 14 meses, se caracteriza porque el bebé repite constantemente una sílaba de manera continua, por ejemplo: mamamama o tatatata. En estas circunstancias las mamás suelen conmovirse pensando que su bebé ya las llama por su nombre, sin embargo no es así, el bebé se encuentra repitiendo sílabas aparentemente sin sentido, y no es coincidencia que diga esa sílaba ya que ha sido una de las más escuchadas a lo largo de su vida.

Generalmente inician con el fonema (a) y alguna consonante, y posteriormente van tratando con nuevos sonidos. Durante esta etapa es muy importante que se le responda al bebé cuando habla y lo más recomendable es repetir lo mismo que él dijo, ya que de esta manera el bebé podrá comparar su propio sonido con el que los adultos emiten e irá comprendiendo que los puede imitar.

Aproximadamente para los 14 o 15 meses el bebé ya empezará a imitar sonidos de manera más constante, ya tendrá claras ciertas palabras (entre siete y diez), las más comunes son: mamá, papá y agua, así mismo, emplean una sola palabra para denominar varias cosas. Sin embargo, durante esta etapa el niño se encuentra más concentrado en su motricidad gruesa (caminar) y realmente pone poca atención al lenguaje.

Descripción.

La problemática del lenguaje se caracteriza por la dificultad para adquirir y usar el lenguaje hablado, escrito o leído. En los niños suelen ser debido a problemas congénitos o infecciones.

Mientras que en los adultos suele deberse a condiciones cerebrales como son: embolias cerebrales, hemorragias cerebrales, tumores cerebrales etc.”¹⁰

1.1.9. Causas de la dislalia.

“Son muchos los factores a considerar a la hora de definir una causa para la dislalia de un niño, la dislalia es muy fácil de identificar. Cuando un niño con más de cuatro años pronuncia mal las palabras, no logrando una articulación correcta de las sílabas, el entorno familiar, así como el educativo del niño lo notará.

Al principio muchos intentarán ayudarlo, corrigiendo su forma de hablar, mas sin un tratamiento orientado y especializado es muy difícil, ya en esta etapa, solucionar el problema de una forma casera no es posible.

¹⁰WWW.La Familia Info.

Son muchos los factores a considerar a la hora de definir una causa para la dislalia de un niño. Sin embargo, la definición de la causa es fundamental para un posterior tratamiento especializado, ya que esta intervención va a variar según el problema: orgánico o de aprendizaje.

Las posibles causas de los trastornos del habla son:

Por infección auditiva.

Los niños que tienen algún grado de deficiencia auditiva, a veces debido a defectos congénitos o infecciones crónicas en el oído medio, no pueden oír lo suficiente para adquirir las palabras y sonidos de su lengua. En algunos casos las partes responsables del lenguaje maduran más tarde produciéndose un retraso en el lenguaje.

Retraso fonológico.

Cuando los problemas están relacionados a un retraso en el desarrollo del habla. El niño simplifica los sonidos porque no aprendió a producir los más complejos de su lengua. Su capacidad articulatoria no está afectada.

Trastorno fonético o dislalia.

Cuando el niño no adquirió de una forma correcta los patrones de movimiento que son necesarios para la producción de algunos sonidos del habla, lo que quiere decir que el niño no mueve los músculos que se encargan del habla, como debería, y por eso comete omisiones, sustituciones y distorsiones de algunos sonidos de la lengua.

Alteraciones físicas.

Cuando el niño presenta malformaciones físicas en los órganos que intervienen en el habla y que le impiden de pronunciar muchos sonidos. Las lesiones en el sistema nervioso pueden ocasionar alteraciones en el movimiento y en la coordinación de los músculos implicados en el habla. La mala oclusión dental, el

frenillo lingual, o malformaciones en el labio (ejemplo, labio leporino o hendido), pueden ocasionar una dislalia.”¹¹

1.1.10. CONSECUENCIAS PARA UN NIÑO CON DISLALIA.

“La dislalia suele ser detectada en los primeros años del niño, y aunque no representen gravedad es conveniente corregirlas lo antes posible, para evitar problemas de conducta y de comportamiento en los niños. Un diagnóstico temprano de esta dificultad en el habla del niño es sumamente importante porque muy a menudo otros niños se ríen del defecto de articulación e imitan de forma ridícula y de burla, la forma de hablar del niño con dislalias. Eso puede agravar el problema del niño, causándole trastornos en su personalidad, inseguridad, baja autoestima, problemas de comunicación con su entorno, y otras dificultades que pueden alterar su aprendizaje escolar.

Retraso del lenguaje.

Los niños que presentan retraso en el lenguaje, ya sea leve o severo, han de ser diagnosticados por un especialista lo antes posible, ya que una intervención temprana evitará el apareamiento de posibles secuelas.

El chupete y el habla.

El uso del chupete puede perjudicar al habla de los niños, es necesario estar atentos cuanto a los problemas que pueden causar el uso descontrolado del chupete. Está comprobado, a través de muchos estudios, que el chupete puede comprometer a la dentición y favorecer la incidencia de bacterias. Pero el problema puede que vaya más allá pues al comprometer a la dentición, consecuentemente perjudicará al habla del niño.

Para una correcta articulación de los fonemas, es necesario que el niño tenga una boca normal, es decir, con los dientes bien encajados.

¹¹WWW.La Familia Info.

Los chupetes también pueden hacer con que el bebé se acostumbre a respirar por la boca, alterando así la producción de los sonidos. Eso ocurre porque el bebé que mama en el pecho desarrolla la musculatura responsable por los movimientos de succión, deglutinación y respiración. Los que usan el biberón no necesitan hacer tanto esfuerzo para chupar la leche.

El niño que mama en el pecho no necesita de biberón o chupete. El uso de esos productos perjudica al amamantamiento, y su uso prolongado perjudica a la dentición y al habla del niño”. Lo que se pretende con eso es concienciar a la población sobre el posible mal causado por los productos.

Signos y síntomas.

Los principales síntomas presentados son:

- Dificultad en hablar y comprender el lenguaje hablado.
- Gramática pobre y vocabulario limitado.
- Dificultad en leer y escribir.
- Emisión de ruidos compulsivos.

Normalmente un niño de 18 meses debe ser capaz de comprender órdenes o preguntas simples y manejar un lenguaje de 5 a 10 palabras. Alrededor de los 3 años el vocabulario debe constar de 500 a 1000 palabras. Un niño que no alcanza este nivel requiere de estudios médicos, en este caso será el pediatra con ayuda de un psicopedagogo quienes se encarguen de valorar al niño y dar un tratamiento adecuado.

Consideraciones.

La mejor medida que podemos tener en los niños es la prevención de este problema o su rápido tratamiento, para ello:

- Tratar rápidamente la infección es de oído.
- Aprovechar toda ocasión para hablar con el bebe o niño y animarlo a imitar palabras o sonidos.
- Llevar a su niño a un especialista en trastorno del lenguaje sin demora si sospecha de algún trastorno o si el desarrollo del habla en el niño es anormal.

Tratamiento.

El médico enviará al niño a una clínica de lenguaje o un logo terapeuta (terapeuta del lenguaje). Los niños con problemas del lenguaje deberán seguir un programa especial de logoterapia antes de entrar al colegio.

Cuidados.

Los padres juegan un papel muy importante en el tratamiento de problemas de lenguaje de sus hijos. Un logo terapeuta puede servir de guía, pero un lugar y entorno armoniosos son importantes para fomentar el desarrollo normal del lenguaje”¹².

1.2. RENDIMIENTO ESCOLAR.

“Es natural que deseemos para nuestros hijos un buen rendimiento escolar, mediante el estudio, el objetivo del cual es preparación para la vida, desarrollo de habilidades del pensamiento, cultura personal, con ideas propias que son fruto de estructurar lo que se ha aprendido.

Estimular la voluntad por el estudio.-Se ha visto últimamente, la necesidad de incluir en las escuelas ayudas de conferencias de formación para padres, sobre la necesidad de educar la voluntad de los niños mediante la creación de hábitos. Quizás se había hecho evidente un cambio en la educación: del autoritarismo y la rigidez se ha pasado a la ausencia de límites, a la comodidad y a la

¹²www.guia infantil.com

condescendencia en el dejar hacer. Por lo tanto, conviene buscar un término medio: vivir los horarios para el estudio y la disciplina y, padres y educadores, establecer unas pautas que se tienen que hacer cumplir con la suficiente ascendencia moral, consecuencia del prestigio y del testimonio personal de los que tienen la responsabilidad de enseñar.

Valorar el esfuerzo más que las calificaciones.- En un mundo dónde sólo se valora la eficacia y sobre todo los resultados, los padres tenemos el riesgo de hacer lo mismo con las calificaciones de los niños. Ahora, que pasaremos del progreso adecuadamente' a las clásicas notas, deberemos vigilar, todavía con más intensidad, para no obsesionarnos con las calificaciones, sino valorar el esfuerzo que hace nuestro hijo o hija. Es evidente que si sólo nos alegráramos por las buenas notas podríamos dejar de lado aquel pequeño que, con más dificultad para el aprendizaje, necesita más tiempo para aprender y por lo tanto, más atención por parte de profesores y familia. También podría resultar que un hijo o hija con más facilidad para estudiar resultara un perezoso.

Estudiando se aprende a estudiar.- Enseñar a estudiar y hacer que las estudiantes tengan curiosidad intelectual y una instrucción o unos conocimientos, no para saberlo todo como una enciclopedia, sino para adquirir una cultura propia de la persona que piensa, reflexiona, asimila y se prepara para la vida. El objetivo no será que nuestros hijos sean las personas más brillantes en las profesiones que a nosotros nos gustarían, sino que la instrucción que hayan asimilado sea el fundamento para el puesto de trabajo que ocuparán el día de mañana, y que el trabajo es el medio para la mejora personal y un servicio a la sociedad.

Facilitar la concentración.- Procurar un espacio en el hogar, buena iluminación. Cada hijo es diferente, por lo tanto tenemos que conocer quien se concentra durante más rato o más deprisa, o quien necesita descansar del estudio más a menudo y volver a empezar. Debemos de ayudar a que controlen la imaginación, no los podemos interrumpir en cada momento, para no dispersarlos, y lo que sí podemos hacer es preguntarles cuando hayan finalizado el tiempo de estudio; de

esta forma podemos saber si han aprendido a resumir y sintetizar y si han reflexionado sobre lo que han estudiado¹³

El bajo rendimiento que algunos niños y niñas demuestran en la escuela es algo que va más allá de la conocida y muchas veces mal llamada “vagancia”, así como del conjunto de “bajas calificaciones” obtenidas por un estudiante durante el año escolar.

Frente a estos casos, es de suma importancia que el docente indague las causas del bajo rendimiento académico, a fin de tomar las decisiones acertadas que puedan desembocar en un mejor desempeño del niño o niña o, al menos, en la búsqueda de soluciones específicas para su caso particular. El autor Bernabé Tierno, quien se ha dedicado por muchos años a analizar las causas del bajo rendimiento estudiantil, plantea en su artículo “El fracaso escolar”

Las causas de un desempeño insuficiente en la escuela de acuerdo a un estudio realizado pueden ser.

- Dificultades en el lenguaje, comprensión lectora insuficiente; no haber adquirido buenos hábitos de estudio y de trabajo.
- Ambiente familiar poco adecuado.
- Coeficiente intelectual “bajo”.
- Dificultad del docente para motivar e interesar a los alumnos en el aprendizaje.
- Planificaciones de ciclo demasiado extensas y poco adecuadas a los intereses del niño.
- Influencia negativa de la televisión: tiempo que niños y niñas desperdician, ansiedad que ésta puede generar en el público infantil. actitudes fomentadas por algunos programas inadecuados, etc.

1.2.2. La falta de atención crea hijos con bajo rendimiento escolar.

Los padres son los encargados de proporcionarle al niño amor, protección, educación, bienestar, salud, etc. En ese afán actual de buscar las mejores

¹³Victoria Cardona i Romeu. Educadora Familiar 16/10/2003. www.e-cristians.net

condiciones económicas posibles o por el simple hecho de prestar más atención en diversos factores externos, los padres suelen descuidar cada uno de los aspectos mencionados al principio. Esto también trasciende al ámbito educativo, ya que desde el momento que el niño comienza su formación básica, los padres pueden llegar a traspasar la responsabilidad de la formación académica exclusivamente a la institución educativa.

El problema dentro de las aulas comienza, cuando los padres pensando que el buen rendimiento académico de sus hijos dependerá única y exclusivamente de la escuela y los maestros; lo único en que se preocuparan será por que al inicio de clases sus hijos tengan todo el material que se les solicite, que cumplan con los trámites necesarios y de ahí en adelante es cuestión de la institución educativa que los niños puedan aprender de manera integral y alcancen su máximo desarrollo académico. Pero es, en ese instante cuando comienzan a presentarse los problemas con el niño, ya que desde ese momento sus calificaciones no serán las mejores, el niño será apático dentro del salón de clases, no tendrá la motivación necesaria para aprender y en algunas ocasiones habrá reprobación de por medio. ¿Pero a que se debió esa situación en el niño?

En el desarrollo de este trabajo de investigación se analizara de manera científica y de acuerdo a estas reglas llegaremos a una conclusión que nos permita cotejar como influye en el bajo rendimiento escolar de los niños de primaria, el hecho de que los padres presenten una actitud de indiferencia y desatención hacia la formación académica del niño.

También como maestro tendrás la oportunidad de reconocer las causas de un bajo aprovechamiento en algunos estudiantes, que estén relacionadas con este mismo proceso de falta de atención por parte de los padres de familia.

Los padres que apoyan a sus hijos como estudiantes contribuyen en forma significativa a su éxito escolar.

Pero, ¿Cuántos de estos papás emplean un tiempo para revisarlas tareas de sus hijos?, ¿Cuántos se percatan de sus problemas particulares en el diario quehacer escolar y se preguntan cómo pueden ayudar a resolverlos?

Los padres que atienden la escolaridad de sus hijos, están a disposición de trabajar con ellos y están en contacto con los maestros, crean el mejor eslabón para el triunfo académico de sus hijos, es necesario recordar esto para no olvidar su importancia.

En la actualidad, con los padres ocupados y los niños que no cuentan con la atención que requieren de sus padres se descuida el rendimiento escolar. Los hogares que carecen de una motivación positiva hacia el estudio y una adecuada organización en el proceso de orientación al niño, crean estudiantes desorganizados o sin el interés por el estudio.

Para satisfacer las necesidades educativas de los niños se requiere de atención por parte de los padres ocupados o descuidados, pero vale la pena el esfuerzo ya que un niño que cuente con la atención de sus padres y la motivación de esos ampliara sus posibilidades de tener un rendimiento e interés mayor en la escuela.

Dentro de la escuela primaria, el docente necesita trabajar junto con los padres para que el alumno tenga una formación con bases más sólidas que le permitan las actitudes y aptitudes que refuercen su interés en los estudios, ahí radica la importancia de que los padres enfoquen su atención al aprendizaje de sus hijos, y dejen de descargar en la escuela su propia responsabilidad, ya que esta nunca podrá reemplazar a los padres, ni pretender educar integralmente a los alumnos sin la cooperación de padres y maestros¹⁴

1.2.3. Diagnostico en los problemas de aprendizaje.

Es difícil diagnosticar los problemas de aprendizaje en niños en edad preescolar, en situaciones escolares, estas dificultades pueden detectarse en presencia de los siguientes indicadores: Fracaso en conseguir las habilidades del habla para su

¹⁴Victoria Cardona i Romeu. Educadora Familiar 16/10/2003. www.e-cristians.net

edad y nivel escolar o problemas en otras áreas académicas a pesar de tener un adecuado coeficiente intelectual y educación.

Problemas de lenguaje o habla que persisten, pero cambian con el paso del tiempo. Por ejemplo, un niño puede tener un habla tardía y posteriormente, presentar problemas en pronunciar palabras y utilizarlas correctamente o en expresar sus ideas.¹⁵

Aunque se desconocen las causas exactas de estos problemas de aprendizaje, las investigaciones actuales apuntan como posible origen la afectación cerebral leve o un retraso en el desarrollo de ciertas áreas cerebrales.

Los niños pueden comprender qué están leyendo gracias a la habilidad interpretativa del cerebro. La interpretación de la percepción es un poco distinta de la visión o de la vista. El cerebro relaciona las imágenes visuales con experiencias y conocimientos previos como sería el significado de las palabras y frases, los problemas específicos de aprendizaje son un defecto en este proceso las inversiones de letras u otras alteraciones que no son específicamente, responsabilidad de la visión.

La forma de dislalia adquirida u otros problemas de aprendizaje pueden deberse como consecuencia de daño cerebral debido a infecciones etc., lesiones traumático cerebral, contacto y/o abuso de alguna sustancia tóxica, etc. nacimientos prematuros, tratamientos con quimioterapia o golpes.

Los problemas de aprendizaje pueden ser también consecuencia del retraso mental, de alteraciones visuales o auditivas, de trastornos emocionales, o por condiciones ambientales situaciones familiares desestructuradas, educación inadecuada, baja asistencia a la escuela o problemas económico. Estos problemas generalmente no se consideran trastornos específicos de aprendizaje.

¹⁵www.lafamilia.info

1.2.4. El problema del aprendizaje.

Los problemas específicos del aprendizaje, es un término general utilizado en educación. Se refiere a la dificultad para comprender y utilizar el lenguaje escrito y hablado. Los individuos con esta dificultad pueden presentar problemas con la lectura, la escritura, el habla, la concentración y alteraciones con cálculos matemáticos.

Uno de los temas de mayor preocupación en el desarrollo de nuestros hijos es el de su rendimiento escolar. Ello es justificable por los temores que nos genera su porvenir o futuro profesional y económico. Actualmente el tema parece haber ido más allá del ámbito individual y se utilizan términos como el de "fracaso escolar" para hacer colectivo un problema que, en los últimos años se ha agravado y que incorpora elementos externos al propio escolar, como pueden ser la idoneidad de los actuales modelos educativos.

Las causas del mal rendimiento escolar suelen ser múltiples desde factores internos de tipo genético o la propia motivación del niño a acudir a clase, a condicionantes ambientales como el entorno socio-cultural o el ambiente emocional de la familia. Es un problema complejo ya que cada niño es un caso peculiar con sus propios ritmos de aprendizaje, sus puntos fuertes y débiles. Algunos necesitan más tiempo para integrar la información, otros son más rápidos. Los hay con serios problema para trabajar en actividades que requieren procesar información de forma secuencial lectura, matemáticas mientras que otros las tienen cuando la información es presentada simultáneamente.

"Si los padres u otras personas sospechan problemas de aprendizaje en un niño, deberían contactar con su profesor o en caso necesario con profesionales de educación especial. La legislación pública exige a las escuelas valorar cualquier niño ante la sospecha que presente un trastorno de aprendizaje. La evaluación y el diagnóstico están en manos de los educadores y relacionado con los exámenes educativos y pruebas psicológicas. También se podrían llevar a cabo estudios diagnósticos médicos apropiados para excluir entre varias patologías. Otros especialistas que también pueden estar involucrados en las valoraciones de estos

niños con problemas de aprendizaje son los logopedas, neuro-psicólogos, etc. Los padres y profesores tienen especial importancia en este proceso y necesitan estar involucrados en el momento que deben tomarse decisiones en cuanto a las necesidades educativas de los niños.

El tratamiento de los niños con retrasos en el aprendizaje se imparte mejor por profesores entrenados, especialistas en lectura, tutores de clase o escuelas especializadas. Es muy importante la comprensión, el soporte emocional y las oportunidades que el niño pueda experimentar con éxito ante aquellas actividades no relacionadas con la lectura. El deporte o las actividades artísticas pueden beneficiar al niño ya que le ayuda a liberarse de las posibles tensiones y frustraciones.

Los problemas de aprendizaje son alteraciones complejas, no hay remedios rápidos, soluciones simples como una dieta, mega vitaminas, restricciones de azúcar, ejercicios oculares, gafas o entrenamiento visual no proporcionan la cura de éstos trastornos. Afirmaciones de este estilo proporcionan a los padres una falsa sensación de seguridad y pueden retrasar una asistencia educativa apropiada, muchos de estos tratamientos son muy costosos. Los recursos podrían ser más adecuados si fueran aplicados en programas educativos para niños con retraso.

Un niño con problemas de aprendizaje necesita practicar habilidades de lectura con asistencia especial, del mismo modo que un atleta necesita practicar bajo la supervisión de un entrenador capacitado. No hay razones para asumir que los niños con alteraciones en el aprendizaje que requieren ayuda específica no puedan tener logros posteriores en la vida. Albert Einstein, entre otros, en la infancia tuvo problemas de aprendizaje.

Actualmente se habla de trastornos específicos del aprendizaje para designar un conjunto de síntomas que provocan una disminución significativa en el rendimiento escolar de los niños.¹⁶

¹⁶www.lafamilia.info

Evidentemente no tenemos un sistema de enseñanza personalizado a las necesidades de cada niño. Más bien al contrario, es el niño quien debe ajustarse al ritmo que marcan los objetivos curriculares y estos no saben de diferencias individuales. Pese a que se suelen hacer esfuerzos con adaptaciones curriculares, no siempre todos los niños, especialmente aquellos que están en el límite pueden recibir la atención individualizada que necesitan.

Los problemas de aprendizaje también pueden ser consecuencia o ir acompañados, agravando el problema de trastornos con implicaciones conductuales como el de atención con hiperactividad. En este caso los niños que lo padecen pueden presentar curiosamente, un nivel de inteligencia medio o incluso mayor que la media de su edad es decir, disponen de un buen potencial pero no desarrollan normalmente el aprendizaje debido a los déficits específicos en la atención o control de los impulsos. Todos estos aspectos deben ser evaluados antes de trazar un plan de intervención.

Es importante señalar que con cierta frecuencia los retrasos del aprendizaje en los primeros años de escolarización suelen ser minimizados bajo el pretexto que el niño ya los irá asumiendo lectura, escritura, ciertamente se ha dicho, que cada niño tiene su propio ritmo, pero no afrontar el problema desde inicio nos puede llevar a lamentar después la pérdida de un tiempo precioso.

Cuando los problemas aparecen en un momento dado de la escolarización, se pueden hipotetizar con la presencia eventual de factores emocionales que están condicionando negativamente el aprendizaje separación padres, pérdidas, cambio de escuela. Por el contrario cuando el retraso es acumulativo y ya se puso de manifiesto en las primeras etapas hay que analizar con detalle la historia evolutiva, pese a que cada niño sigue su propio ritmo, los retrasos de ciertos aprendizajes en los primeros años suelen anticipar un mayor riesgo de problemas en la etapa escolar como regla general: Cuanto antes se evalúe y se intervenga para corregirlos, mejor será el pronóstico.

El diagnóstico diferencial se realiza con las disartrias; la terapia se realiza siguiendo las líneas generales de tratamiento para los trastornos articulatorios.

Además inciden en el pronóstico distintos factores como el tipo de dislalia, cuantía y calidad de la afección anatómica, así como coeficiente intelectual, atención acústica, cooperación individual y familiar.

1.2.5. Desarrollo del lenguaje.

A partir de los tres años, aproximadamente, el niño iniciará su lenguaje telegráfico, el cual consiste en unir dos o más frases, todavía con pocos conectivos, con irregularidad en los tiempos verbales y con algunas yuxtaposiciones, por ejemplo: "a abela si gusta y a tu tamé" (a la abuela si le gusta y a ti también). Es importante permitir que el niño se exprese a su manera, pero esto no debe modificar la forma de expresión de la familia, ya que por medio de escuchar constantemente a niños más grandes y a los adultos el niño irá adquiriendo la estructura gramatical correcta.

De los tres a los cinco o seis años de edad el niño establece ya una estructura gramatical correcta, emplea los conectivos de manera adecuada y maneja regularmente casi todas las conjugaciones verbales, también el vocabulario se ve enriquecido de manera importante. Es recomendable durante esta fase permitir la expresión del niño sin corregirlo constantemente, si el niño produce un error debe ser corregido en la respuesta y no hacer hincapié en que lo hizo mal anteriormente.

Es muy importante permitir y fomentar el diálogo con niños de su edad. Todavía pueden existir fallas en la pronunciación de los fonemas más complejos como (rr) y (s) sin que esto represente un problema de lenguaje, y también puede haber dificultades en sílabas compuestas por dos consonantes como (pl.), (cl.), (pr), etc.

A partir de los seis años se esperaría que el niño vaya estructurando su lenguaje de manera más compleja y que ya pronuncie bien todos los fonemas, por muy complejos que sean. De no ser así, es recomendable que sea revisado a profundidad por el pediatra y por un especialista en lenguaje o logopeda.

1.2.6. Articulación que influye en el aprendizaje.

Este problema se da cuando el pequeño no puede pronunciar fonemas que deberían de estar ya superados para su edad. Lo que generalmente sucede es que el pequeño acomoda los músculos de la lengua y las mejillas de manera incorrecta y por lo tanto el sonido que produce no coincide con el que quisiera producir. Por lo general estos niños se dan cuenta de que hablan mal y para no pasar malos ratos tratan de no hablar. Estas fallas pueden y deben ser corregidas por un especialista.

Para evitar llegar a este grado es recomendable que desde pequeño el niño haga ejercicios con su boca como soplar y hacer movimientos de lengua alrededor de la cara que le permitan fortalecer los músculos y desarrollar la capacidad de emitir los sonidos normalmente.

1.2.7. Rendimiento Académico Escolar.¹⁷

El rendimiento académico escolar es una de las variables fundamental de la actividad docente, que actúa como calidad de un Sistema Educativo. Algunos autores definen el rendimiento académico como el resultado alcanzado por los participantes durante un periodo escolar, tal el caso de Requena, quien afirma que el rendimiento académico es fruto del esfuerzo y la capacidad de trabajo del estudiante, de las horas de estudio, de la competencia y el entrenamiento para la concentración.

En otro ámbito lo describe De Natale que el aprendizaje y rendimiento escolar implican la transformación de un estado determinado en un estado nuevo, que se alcanza con la integración en una unidad diferente con elementos cognoscitivos y de estructuras no ligadas inicialmente entre sí. El rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el mismo, por ello, el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador.

¹⁷<http://wwwestrategias264.blogspot.com/2010/07/rendimiento-academico-escolar.html>

En tal sentido, el rendimiento académico se convierte en una tabla imaginaria de medida para el aprendizaje logrado en el aula, que constituye el objetivo central de la educación. Este está constituido por los indicadores: tasa de éxito, tasa de repitencia y tasa de deserción, los cuales indican la función que cumple la escuela. Por tal razón, el rendimiento escolar es el resultante del complejo mundo que envuelve al participante: cualidades individuales: aptitudes, capacidades, personalidad, su medio socio-familiar: familia, amistades, barrio, su realidad escolar: tipo de centro, relaciones con el profesorado y compañeros o compañeras, métodos docentes y por tanto su análisis resulta complicado y con múltiples interacciones.

En ese mismo ámbito, aunque se haya analizado el rendimiento escolar como el resultado de numerosos factores que inciden directamente en él, diversos estudios ven en causas socioeconómicas o socioculturales el origen de la desigualdad en los rendimientos de los escolares.

En consecuencia, se sostiene que hay factores ocultos asociados con el rendimiento escolar según lo expresado por López, quien indica los factores intelectuales: se incluyen capacidades y aptitudes, la inteligencia, y en igualdad de condiciones se rinde más y mejor un sujeto bien dotado intelectualmente que uno limitado mediano y que no ha llegado a conseguir un adecuado nivel de desarrollo intelectual. Otros son los psíquicos; tiene una decisiva incidencia en el rendimiento académico de los jóvenes como son la personalidad, la motivación, el auto concepto, la adaptación. Es un dato de evidencia que los fracasos escolares se dan con mayor frecuencia en alumnos que viven con problemas emocionales y afectivos carentes de estabilidad, equilibrio y tensiones internas debidas a múltiples causas y circunstancias personales.

Otro factor determinante es el de tipo socio ambiental: la influencia negativa que ejercen en el rendimiento los condicionantes ambientales que rodean al estudiante como lo son: La familia, el barrio, estrato social del que procede. Es indudable que el llamado fracaso escolar está más generalizado y radicado en aquellas capas sociales más desposeídas económica y culturalmente, de tal forma que entre los

colegios periféricos, suburbanos y los ubicados en niveles o zonas medias o elevadas se dan diferencias en el porcentaje del fracaso. Lo que lleva a admitir; que la inferioridad de condiciones de partida de unos alumnos con relación a otros va a ser decisiva en toda la trayectoria curricular del estudiante. Y agregado a estos, están los factores biológicos: desnutrición, anemia, enfermedades parasitarias, entre otros.¹⁸

1.2.8. Rendimiento académico.

El rendimiento académico refleja el resultado de las diferentes y complejas etapas del proceso educativo y al mismo tiempo, una de las metas hacia las que convergen todos los esfuerzos y todas las iniciativas de las autoridades educacionales, maestros, padres de familia y alumnos.

No se trata de cuanta materia han memorizado los educando sino de cuanto de ello han incorporado realmente a su conducta, manifestándolo en su manera de sentir, de resolver los problemas y hacer o utilizar cosas aprendidas.

La comprobación y la evaluación de sus conocimientos y capacidades. Las notas dadas y la evaluación tienen que ser una medida objetiva sobre el estado de los rendimientos de los estudiantes.

El rendimiento educativo lo consideramos como el conjunto de transformaciones operadas en el educando, a través del proceso enseñanza - aprendizaje, que se manifiesta mediante el crecimiento y enriquecimiento de la personalidad en formación.

Consideramos que en el rendimiento educativo intervienen una serie de factores entre ellos la metodología del profesor, el aspecto individual del estudiante, el apoyo familiar entre otros.

En todos los tiempo, dentro de la educación sistematizada, los educadores se han preocupado por lo que en la pedagogía conocemos con el nombre de aprovechamiento o rendimiento escolar, fenómeno que se halla estrechamente relacionado con el proceso enseñanza - aprendizaje. La idea que se sostiene de

¹⁸<http://wwwestrategias264.blogspot.com/2010/07/rendimiento-academico-escolar.html>

rendimiento escolar, desde siempre y aún en la actualidad, corresponde únicamente a la suma de calificativos producto de los conocimientos, a que es sometido el estudiante. Desde este punto de vista el rendimiento escolar ha sido considerado muy unilateralmente, es decir, sólo en relación al aspecto intelectual. Esta situación se convirtió en norma, principio y fin, exigiendo al educando que “rindiese” repitiendo de memoria lo que se le enseña es decir, cuando mas fiel es la repetición se considera que el rendimiento era mejor.

Al rendimiento escolar lo debemos considerar, dejando de lado lo anotado en el párrafo anterior, pues lo más importante son los estudiantes. Estos cambio conductuales se objetivizan a través de las transformaciones, formas de pensar y obrar así como en la toma de conciencia de las situaciones problemáticas.

El rendimiento debe referirse a la serie de cambios conductuales expresados como resultado de la acción educativa. El rendimiento no queda limitado en los dominios territoriales de la memoria, sino que trasciende y se ubica en el campo de la comprensión y sobre todo en los que se hallan implicados los hábitos, destrezas, habilidades, etc.

1.2.9. Tipos de Rendimiento Educativo.

Rendimiento Individual

Es el que se manifiesta en la adquisición de conocimientos, experiencias, hábitos, destrezas, habilidades, actitudes, aspiraciones, etc. Lo que permitirá al profesor tomar decisiones pedagógicas posteriores.

Los aspectos de rendimiento individual se apoyan en la exploración de los conocimientos y de los hábitos culturales, campo cognoscitivo o intelectual. También en el rendimiento intervienen aspectos de la personalidad que son los afectivos.

Rendimiento General: Es el que se manifiesta mientras el estudiante va al centro de enseñanza, en el aprendizaje de las Líneas de Acción Educativa y hábitos culturales y en la conducta del estudiante

Rendimiento específico: Es el que se da en la resolución de los problemas personales, desarrollo en la vida profesional, familiar y social que se les presentan en el futuro. En este rendimiento la realización de la evaluación de más fácil, por cuanto si se evalúa la vida afectiva del estudiante, se debe considerar su conducta: sus relaciones con el maestro, con las cosas, consigo mismo, con su modo de vida y con los demás.

Rendimiento Social

La institución educativa al influir sobre un individuo, no se limita a éste sino que a través del mismo ejerce influencia de la sociedad en que se desarrolla.

Desde el punto de vista cuantitativo, el primer aspecto de influencia social es la extensión de la misma, manifestada a través de campo geográfico. Además, se debe considerar el campo demográfico constituido, por el número de personas a las que se extiende la acción educativa.

1.3. MARCO LEGAL.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA.

1.3.1. Derecho a la educación.

Artículo 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 educativa.

Artículo 27.- La educación se centra en el ser humano y garantiza su desarrollo holística, en el marco del respeto a los derechos humanos al medio ambiente

sustentable y a la democracia, será participativa obligatoria 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.

La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.¹⁹

1.3.2. Código de la niñez y la adolescencia.

Artículo 15.- Los niños tienen derecho de estar junto a los otros.

Artículo 27.- El niño tiene derecho de crecer física, mental, espiritual socialmente.

Artículo 28.- El niño tiene derecho a la educación, la escuela debe ser obligatoria y gratuita para todos.

Artículo 29.- El niño tiene el derecho a recibir una educación que desarrolle sus capacidades y que le enseñe acerca de la paz, de la igualdad y del respeto por el ambiente natural.

Artículo 31.- El niño tiene derecho al juego al reposo a la diversión y dedicarse a las actividades que más le gusten.

Derechos de los niños.

Artículo 1.- Derecho a la vida.

Artículo 2.- Derecho a la salud.

Artículo 15.- Los niños tienen derecho a crecer en una familia que le de afecto y amor.

¹⁹Articulo2.php?ld_articulo

1.3.3. Código de convivencia.

Artículo 2.- Señalar como propósito de la aplicación del código de convivencia el fortalecimiento y desarrollo integral de los actores de la comunidad educativa conformada por los docentes, estudiantes y los familiares en el ejercicio de sus obligaciones y derechos, calidad educativa y convivencia armónica.

Artículo 3.- Declarar que el alumnado tiene, además de aquellos consagrado en el reglamento general de la ley orgánica de educación y en el código de la niñez y adolescencia, derechos.

a.- Participar del proceso de enseñanza y aprendizaje de calidad en una atmósfera de calidez libre de presiones de todo orden o abuso físicos psicológicos o verbales.

b.- Gozar del respeto por sus derechos, sus sentimientos su individualidad y sus pertenencias por parte de sus compañeros y de los funcionarios de la institución

c.- Estudiar y jugar en un entorno seguro y agradable.

Artículo 5.- Declarar que los padres, las madres y los representantes legales tienen en otros, el derecho.

a.- Acceder a una educación de calidad y calidez y un entorno educativo seguro y sano para sus hijos.

b.- Dialogar con los profesores de sus hijos en un tiempo acordado mutuamente.

c.- Dialogar con el director, rector o el dirigente de curso de sus hijos sobre preocupaciones o temas que no se hallan resultados durante sus conversaciones previas con el profesor o la profesora de clases.²⁰

²⁰ [Articulo2php?ld_articulo.](#)

1.4. TEORÍA CONCEPTUAL.

Aprendizaje.- Proceso por el cuál el individuo adquiere ciertos conocimientos, aptitudes, habilidades, actitudes y comportamientos. Esta adquisición es siempre consecuencia de un entrenamiento determinado. El aprendizaje supone un cambio adaptativo, y es la resultante de interacción con el medio ambiental. Sus bases indiscutibles son la maduración biológica y la educación, la psicología del aprendizaje se ocupa de aplicar el proceso de adquisición de determinadas funciones el habla, los hábitos higiénicos y alimenticios o un oficio

Dislalia.- Dificultad para la pronunciación de las palabras debido a malformaciones o a lesión del aparato exterior de la palabra

En general, nombre genérico de los trastornos de la fonación. En sentido estricto, dificultad que impida al sujeto la correcta pronunciación de la palabra debido a alteraciones orgánicas.

Disartria.-Articulación imperfecta del lenguaje debido a la falta de coordinación del aparato del habla. Para ARNLD, la disartria designa los trastornos de pronunciación por enfermedades de los centros cerebrales, vías y núcleo que forman parte en el proceso verbal. Según la concepción neurofonética de BEHME, Las formas específicas de disartria están determinadas por la localización y el alcance de la lesión central.

Dificultad de aprendizaje.- Síndrome que se caracteriza por las dificultades para aprender a leer y, a escribir y calcular. Este trastorno que afecta a niños de edad escolar e inteligencia normal o superior. Esta posiblemente relacionada con la utilización del desarrollo, de las habilidades de la percepción motora

Discriminación. Comportamiento dirigido hacia miembros de un grupo contra los cuales se tienen prejuicios.

Fonética. Ciencia experimental que estudia la realización articulatoria y acústica de los sonidos, operando con hechos materiales y conceptos que se producen en el habla. La fonética trata de la realización objetiva de los sonidos del habla en cuanto pueden medirse con instrumentos de precisión (número de vibraciones,

tono, intensidad, punto de articulación, etc. Este estudio versa primordialmente sobre el funcionamiento de los órganos del habla (diafragma, pulmones, faringe, boca, nariz, lengua, labios), por lo que es, un estudio de carácter fonológico.

Fonema

- a) En algunos enfermedades mentales, ilusión o alucinación auditiva.
- b) En el aborajaje de la producción del habla desde el nivel más inferior, el lenguaje se ve como una sucesión de sonidos de habla y fonemas son las unidades, fonológicas mínimas segmentables y sustituibles. El fonema es una entidad abstracta que carece de realidad material corresponde a la imagen mental de un sentido determinado.

Los fonemas carecen de significado por si solos son semánticamente nulos. La realización concreta de un fonema es un acto de habla determinado es el sonido. Cada lengua o idioma utilizado por un grupo humano emplea un conjunto de quince a ochenta y cinco fonemas.

Atención. Capacidad del sujeto para centrarse en una actividad respondiendo de forma relativa a un estímulo de entre el más amplio conjunto de ellos que actúan sobre sus órganos receptores.

Logopedia.

Especialidad que se dedica al diagnóstico, prevención y tratamiento de alteraciones del habla y del lenguaje. El término Logopedia proviene del griego y está compuesto por dos palabras: **logos**, palabra, y **paideia**, educación. Por tanto, en conjunto, quiere decir, educación de la palabra.

Rendimiento del sistema educativo.

Producto que alcanza el sistema educativo en relación con el esfuerzo humano y económico realizado.

Para que este rendimiento sea satisfactorio hay que tener en cuenta las siguientes etapas.

- a) Identificación de resultados

- b) Determinación de metas y objetivos
- c) Análisis de los recursos necesarios y disponibles;
- d) Evaluación de los logros y estrategias aplicadas para alcanzarlos., y el puesto en práctica, en función de la evaluación, de las oportunas correcciones.

En la medida en que se aplican eficazmente estas etapas, el rendimiento obtenido será satisfactorio.

Sustitución.- Dentro de la teoría psicoanalítica, mecanismo de defensa consistente en remplazar n objeto libidinoso por otro.

Pedagogía. En sentido general, ciencia que se ocupa de la educación y la enseñanza: los conocimientos sistematizados sobre la acción educativa. En sentido stricto no designa más que una metodología de las prácticas educativas que estaría integrado en las ciencias de la educación, que es la disciplina científica que, junto a otras ciencias afines – psicología, sociología y filosofía- se ocupa del estudio de la realidad de la educación.

Fracaso escolar.- Por fracaso escolar o abandono escolar prematuro se entiende normalmente el hecho de no lograr el título académico mínimo obligatorio de un sistema educativo. No debe confundirse con el abandono escolar temprano, indicador que también incluye a quienes terminan la educación obligatoria con aprovechamiento, pero no siguen estudiando.

Terapeuta.- Un terapeuta es aquella persona con habilidades especiales obtenidas a través de la formación y de la experiencia, en una o más áreas de la asistencia sanitaria que en su labor, ofrece apoyo.

El apoyo brindado es de diversas índoles, por un terapeuta, por lo general, se especializa en un área o función, y se enfoca junto con el cliente o paciente, a lograr ciertas metas. El o la terapeuta lleva a cabo la terapia planeada, la cual desarrollada con la finalidad de mejorar la calidad de vida para quien está asistiendo.

Trastorno.- El término trastorno tiene diferentes usos. Puede hacer referencia a una alteración leve de la salud o a un estado de enajenación mental, por ejemplo. Trastorno es, por otra parte, la acción y efecto de trastornar (invertir el orden regular de algo o perturbar el sentido o la conducta de alguien).

Un trastorno psicológico, por ejemplo, hace referencia a un desequilibrio del estado mental de una persona. Por lo general, quien sufre de este tipo de trastornos acude a un especialista (el psicólogo) para recibir tratamiento (a través de la psicoterapia y otras técnicas).

Concentración.- La concentración mental es un proceso psíquico que consiste en centrar voluntariamente toda la atención de la mente sobre un objetivo, objeto o actividad que se esté realizando o pensando en realizar en ese momento, dejando de lado toda la serie de hechos u otros objetos que puedan ser capaces de interferir en su consecución o en su atención.

La concentración es especialmente importante para el proceso de aprendizaje. De ahí que se intente por todos los medios potenciar esta capacidad que es imprescindible para la adquisición de nuevos conocimientos. Sobre este aspecto, la psicología educativa ha hecho importantes observaciones y aportes. Por otra parte, la concentración mental se usa en casi todos los deportes individuales (ajedrez, tenis, gimnasia, etc.), donde ayuda al ejecutor a enfocarse en las acciones que están siendo desarrolladas.

Actitud.- La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de desmotivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser¹ define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.

En la Psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. Para el mismo autor de la obra Fish, la actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana.

Aptitud.- La aptitud o "facultad" (del latín *aptus* = capaz para), en psicología, es cualquier característica psicológica que permite pronosticar diferencias interindividuales en situaciones futuras de aprendizaje. Carácter o conjunto de condiciones que hacen a una persona especialmente idónea para una función determinada.

Mientras que en el lenguaje común la aptitud sólo se refiere a la capacidad de una persona para realizar adecuadamente una tarea, en psicología engloba tantas capacidades cognitivas y procesos como características emocionales y de personalidad. Hay que destacar también que la aptitud está estrechamente relacionada con la inteligencia y con las habilidades tanto innatas como adquiridas fruto de un proceso de aprendizaje.

Cognoscitivo.- Se refiere al desarrollo de la capacidad de razonar y pensar. En la infancia el niño desarrolla capacidades concretas como: sumar, restar, dividir; ordenar y transformar objetos. Estas operaciones son las llamadas concretas porque los objetos y hechos sobre lo que se está pensando se encuentran físicamente presentes frente al niño.

Psíquico .- El determinismo psíquico es un concepto del psicoanálisis que parte de que todo fenómeno psíquico tiene una causa y, por lo mismo, también la libre elección o decisión humana, en las que la causa es la fuerza del motivo más potente, o bien la situación interna psicológica determinada por todos los condicionamientos procedentes de la herencia, la biología, la educación, el temperamento y el carácter de la persona que decide o el inconsciente.

Adaptación.- Según Piaget la adaptación es "La capacidad de modificar el medio ambiente según nuestros fines".

Es decir, de organizar nuestras estructuras mentales todas las experiencias y sensaciones de adaptarnos al medio que nos rodea. La adaptación comprende dos aspectos, la asimilación, que es el proceso de incorporación de sensaciones, y la acomodación, o proceso de ajuste del medio ambiente.

1.5. TEORÍA REFERENCIAL O CONTEXTUAL.

Nuestro trabajo está respaldado por la teoría según **PASCUAL (1998)**, las dislalias son trastornos de la articulación de la palabra, debida a las alteraciones de los órganos periféricos que la producen sin daño neurológico; clasificándolas en orgánicas a consecuencia de lesiones anatómicas en los órganos articulatorios y funcionales, cuya causa está dada por una mala coordinación muscular debido a factores etiológicos diferentes.

Es necesario tener en cuenta que la pronunciación de los fonemas puede estar alterada de diferentes formas, por sustitución, distorsión y omisión; a su vez pueden variar de acuerdo con el número de fonemas afectados, pudiendo ser simple, múltiple y generalizada. Además la nomenclatura del trastorno correspondiente se determina con el uso del nombre griego del fonema, al que se une el sufijo (ismo). La alteración de la /r/ rotacismo, la de la /s/ sigmatismo, etcétera si el fonema no está incluido en el alfabeto griego, se utiliza dislalia de nombre del fonema en español.

La escuela Ati II Pillahuaso se encuentra ubicada en la parroquia Urbana Diez de Noviembre, Cantón Ventanas, tiene una población de aproximadamente 3.000 habitantes. Los moradores de nuestra parroquia, para identificar el modo de vida, de sus habitantes podemos considerar, de acuerdo al nivel social y educación en su convivencia, existen agricultores, profesionales, comerciantes, artesanos, deportistas, transportistas, padres que forman la fuerza laboral o talentos humanos en la agricultura.

Los agricultores, su nivel social y educación son medios, se dedican a la siembras en ciclos cortos, (maíz, arroz, soja, frejol, yuca, hortalizas, etc.) Y los ciclos largos, (cacao, café, plátano, frutales, forestación, etc.)

Entre los profesionales, su nivel de educación es superior, clase social media entre ellos policía, militares, profesores, ingenieros, abogados, ellos viven de su profesión y sus hijos estudian en nuestra escuela.

Los comerciantes su nivel de educación y clase social son medios, sus actividades económicas sus negocios, basares, cabinas telefónicas, vente de víveres, venta de comida, tercenas, bares etc.

Para complementar el estilo de vida, padres de familias que forman la fuerza laborar o talentos humanos en sus diferentes labores, hacen que se desarrollen dentro de un contexto en un nivel social y educación medios bajos. Los diferentes trabajos como, agricultura, ama de casa, para el comercio etc.

La escuela se inició como particular el 15 de mayo de 1975, con la cantidad de 53 alumnos, siendo su profesor el señor Macario Jiménez Muñoz, fue construido por los padres de familia, el material que utilizaron fue caña y Cádiz.

En el año de 1977 pasó a hacer municipal con la profesora Patricia Vera, pagada por el Municipio, con la asistencia de 56 estudiantes; además se le asignó el nombre de “Ati II Pillahuaso”.

Funciona con primero y segundo grado, en abril de 1978 por iniciativa del señor Ángel Tamayo se dota de cuatro profesores a la institución, con los sueldos pagados por el Municipio, de los cuales dos con nombramientos y dos por contratos, entre ellas la señora Lilia Contreras y Betty Díaz.

En 1980 la escuela pasa a ser fisco-municipal, llegando como profesores fiscales el señor Jaime Moya, Alicia Rivadeneira, obteniendo en el mismo año la fiscalización de los profesores municipales; trabajando con 589 alumnos. Careciendo de local propio, se vio obligado a laborar en aulas de la escuela República del Ecuador.

El 9 de abril de 1985 la escuela República del Ecuador decide trabajar en sus propias aulas, reuniéndose el personal de ambas escuela el 15 de abril llegando a un acuerdo: Que el personal de la escuela República del Ecuador labore en sus propias aulas, sufriendo la escuela Ati II Pillahuaso la pérdida de cinco maestros ya que se divide al personal en dos grupos de cinco profesores cada uno.

Los maestros que se ausentaron fueron: Lilia Contreras, Mireya Beltrán, Lucía Zambrano, Cleotilde Mazacón y Alicia Rivadeneira. Los maestros que se

quedaron colaborando en la escuela Ati II Pillahuaso fueron: Roberto Espín, Jaime Moya, Graciela Yong, Rosa Castro y Gardenia Rivas.

En 17 de abril de 1985, refleja una nueva vida para la escuela Ati II Pillahuaso, cuando se solicita por medio de oficio a la Dirección de la escuela República del Ecuador nos done una parte de su terreno de su propiedad a cambio de dos aulas que la escuela Ati II Pillahuaso tenía construida por el municipio en sus tierras.

La petición fue aceptada cediéndonos un terreno de 50 m de ancho por 100 m de largo, una vez conseguido el terreno los profesores y padres de familia construyeron galpones de caña para tomar posesión del mismo.

El 20 de mayo de 1987 se inicia la construcción de nuevas aulas prefabricadas, obra ejecutada por la de Defensa civil de la provincia, representada por el economista Antonio Andrade, gobernador de la provincia de los Ríos. En ese entonces con la ayuda del abogado Alfonso Villacís.

En la actualidad la escuela cuenta con un total de 17 aulas en las cuales se alberga a 700 estudiantes, más un moderno escenario con una vivienda para el guardián.

CAPITULO II

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS.

2.1. Por el propósito.

El presente trabajo está dentro de una **investigación cualitativa**, porque se fundamenta en la información que recogemos, en la siguiente investigación utilizamos estrategias que ayuden a mejorar el rendimiento en niños y niñas con esta dificultad.

También la aplicaremos en la solución del problema con el propósito de dar solución a esta dificultad.

2.2. Por el nivel.

Es **descriptiva**, porque describe las características del fenómeno estudiado de manera que se pueda describir los hechos observados, y también es explicativa porque explica las causas y el efecto de este problema que afecta en el aprendizaje de los estudiantes.

2.3. Por el lugar.

Es de **campo**, porque el estudio de la presente investigación la realizaremos en el lugar donde se han producido los acontecimientos. Con ello hemos tenido la oportunidad de estar en contacto directo con niños y niñas del segundo año de educación general básica de la escuela Ati Il Pillahuaso .

Es bibliográfica porque en esta investigación concurremos a criterios de distintos autores de libros vinculados al tema, del mismo modo acudimos al internet para adquirir saberes actualizados sobre el dilema que se presenta para resolver el problema detectado.

2.4. Técnicas e instrumentos para la obtención de datos.

Ficha de Observación.- Será aplicada a niños y niñas del segundo año de educación general básica de la escuela ATI Il Pillahuaso para registrar en esta ficha el comportamiento observado

Encuesta.- La encuesta es un cuestionario sistematizado de preguntas mediante la cual obtenemos la información de padres de familias.

Entrevista.- Es estructurada porque prepararemos con anticipación las preguntas que serán aplicadas al docente.

2.5. Diseño por la dimensión temporal.

Nuestro estudio es transversal, porque lo realizaremos en un determinado periodo de tiempo, es decir 2011- 2012.

2.6. Población de estudio.

Nuestra investigación la realizaremos con una población de 61 personas, distribuido de la siguiente manera: 30 estudiantes del segundo año de educación general básica, 30 padres de familias o representantes y 1 docente del plantel.

En el siguiente cuadro se detallan la población objeto de estudio.

POBLACION DE ESTUDIO	NUMERO
Estudiantes del segundo año de educación general básica.	30
Padres de familias	30
Docente.	1
Total	61

Cabe resaltar que dentro de la población estudiantil 8 niños y niñas presentan problemas asociados a la Dislalia.

2.7. Nomina de estudiantes con dislalia.

No	Estudiantes
1	Benavides Plúas Denis
2	Criollo Gamarra Laura
3	Cedeño Orosco Kerly
4	Neira Guzmán Iván
5	Loor Cortez Jefferson
6	Vara Monserrate David
7	González Lema Luis
8	Zambrano Realpe Juan.

2.8. Procesamiento de datos.

- Elaboración y aplicación de instrumentos de recolección de datos.
- Tabulación de resultados.
- Elaboración de cuadros y gráficos.
- Interpretación de resultados.
- Comprobación de hipótesis.

Se analizó los resultados individualmente, como institución, luego se comparó entre ellas.

Se analizó preguntas por preguntas entre las encuestas y entrevistas del docente padres de familia. Se sacó porcentajes para mejor manejo de la información.

Para la interpretación de los resultados, hicimos un análisis descriptivo, porque partimos de un análisis individual de preguntas para luego ir a lo general y llegar a un análisis dinámico.

Los análisis de los resultados nos permitió tener elementos de juicio para elaborar la propuesta.

2.9. Métodos.

Utilizaremos los métodos:

El científico.- En nuestra investigación utilizamos este método para formular, verificar y comprobar la hipótesis, plantear el problema, construcción del marco teórico y la interpretación de los resultados.

Método deductivo-Este método lo utilizamos para observar las dificultades de los estudiantes a través de un proceso de inducción, razonamiento, análisis conclusiones de los casos generales para analizarlos y llegar a la particularidad en cada uno de los casos observados..

Método inductivo.-Este método lo aplicamos porque la investigación nos induce a sacar conclusiones; y en la aplicación tomamos las particularidades de cada estudiante, para llegar a una conclusión general relacionadas con la dificultad que presentan los estudiantes.

Método analítico sintético.- La combinación de estos métodos nos permiten analizar la dificultad que existe en los estudiantes, para aplicar la solución al problema, luego realizar una síntesis del problema observado y buscar estrategias que nos lleven a mejorar la dificultad

Método histórico lógico.- En este método partimos de acontecimientos pasados en relación a un tiempo o lugar para seguir una secuencia hasta los actuales momentos, para conocer lo que realmente ocurre en el aula y proponer alternativas de solución, que será aplicada para corregir el problema.

CAPITULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

ENCUESTAS APLICADA A LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS Y NIÑAS DEL II AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA ATTI LL PILLAHUASO.

Cuadro 1: ¿Influye en el rendimiento escolar la dislalia?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	30	100	100
NO	0	0	0
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

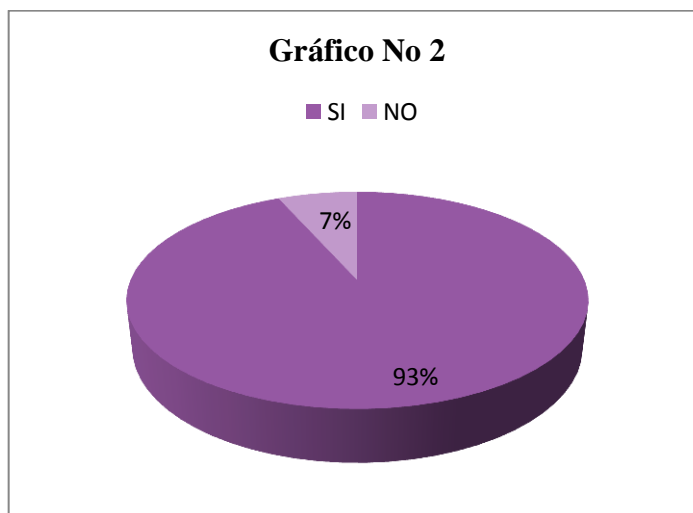
Se aprecia en el grafico que el 100% de los padres manifestaron que la dislalia si afecta el rendimiento escolar de los niños y niñas que presentan esta dificultad, esto nos deja entrever que estos problemas asociados al aprendizaje son tema de preocupación de los padres.

Cuadro 2¿Cree que los niños con este problema necesitan ayuda?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	28	93.333333	93
NO	2	6.666667	7
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

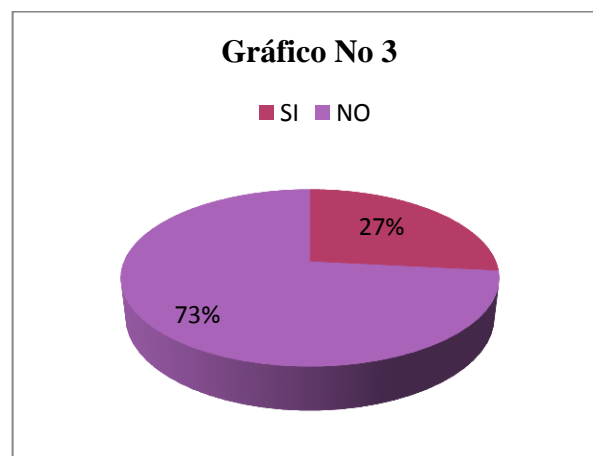
Se aprecia en el grafico que el 93% de los padres de familia encuestados opinaron que los niños y niñas que tienen dislalia necesitan ayudan para poder articular correctamente las palabras ya que esta dificultad es un problema que afecta el aprendizaje, mientras que el 7% de los encuestados opinaron que no necesitan ayuda.

Cuadro 3: ¿Su hijo tiene dificultad en articular palabras?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	8	26,66666667	27
NO	22	73,33333333	73
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

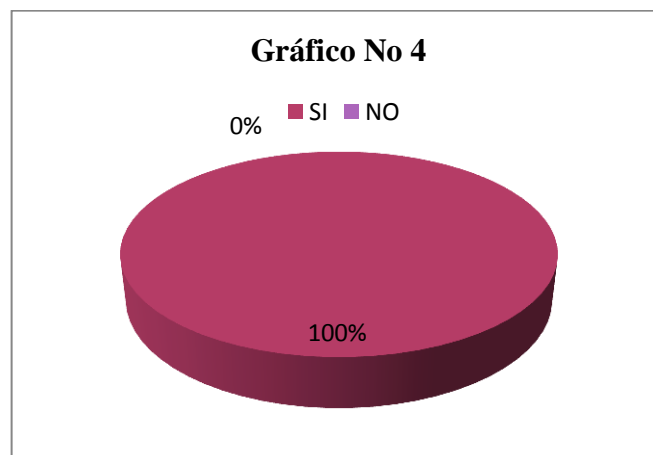
Revisando los resultados, podemos observar que el 73 % de los padres de familia opinaron que sus hijos no presentan dificultad en articular palabras mientras que el 27 % afirmaron que sus hijos presentan problemas en articular las palabras, a este resultado con menor porcentaje va dirigida nuestra investigación.

Cuadro 4: ¿Esta dificultad es un problema?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	30	100	100
NO	0	0	0
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

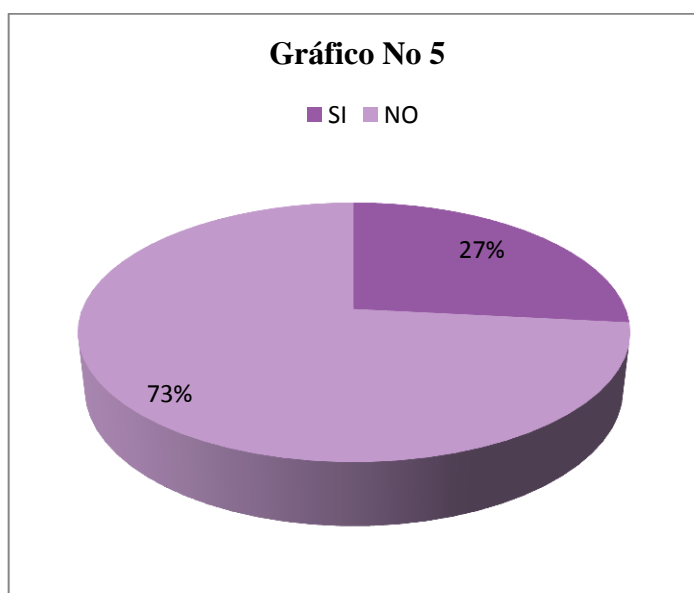
Después de haber realizado la encuesta, se determina que el 100% de los padres concuerdan que la dislalia es un problema que afecta a niños y niñas con esta dificultad, en el rendimiento escolar. Se evidencia el interés de los padres por conocer sobre el tema.

Cuadro 5. ¿Su hijo sustituye ciertas letras?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	8	26,66666667	27
NO	22	73,33333333	73
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

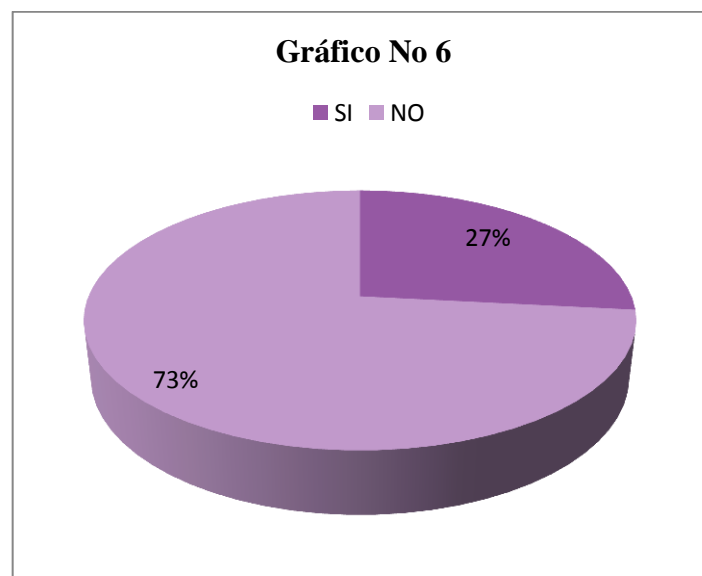
Como resultado de la encuesta aplicada a los padres de familia se pudo obtener que el 73% opinaron que sus hijos no sustituyen letras, mientras que el 27% opinaron que sus niños si presentan esta dificultad y hacia ellos va dirigida nuestra investigación.

Cuadro 6 ¿Necesita orientación para ayudar a su hijo?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	8	26,66666667	27
NO	22	73,33333333	73
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

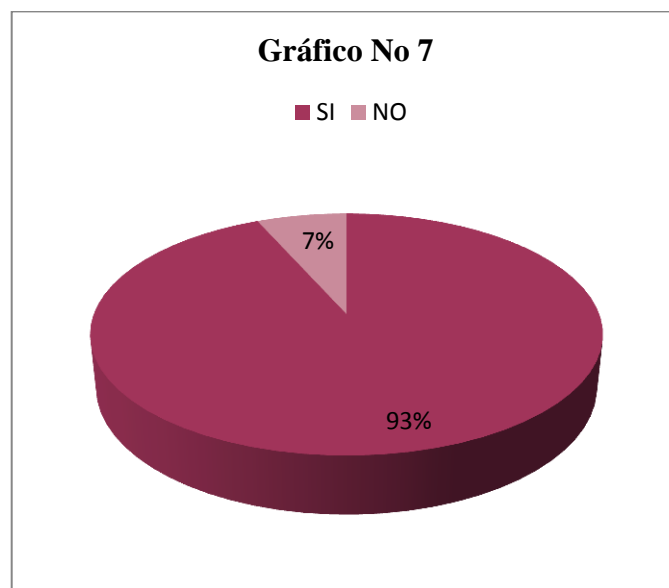
Se puede evidenciar que el 73% de los padres de familia encuestados manifestaron no necesitan orientación por que sus hijos esta dificultad mientras que el 27% manifestaron necesitar ayuda para mejorar su desenvolvimiento académico.

Cuadro 7; Los niños con dislalia necesitan ayuda especializada?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	28	93.333333	93
NO	2	6.666667	7
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

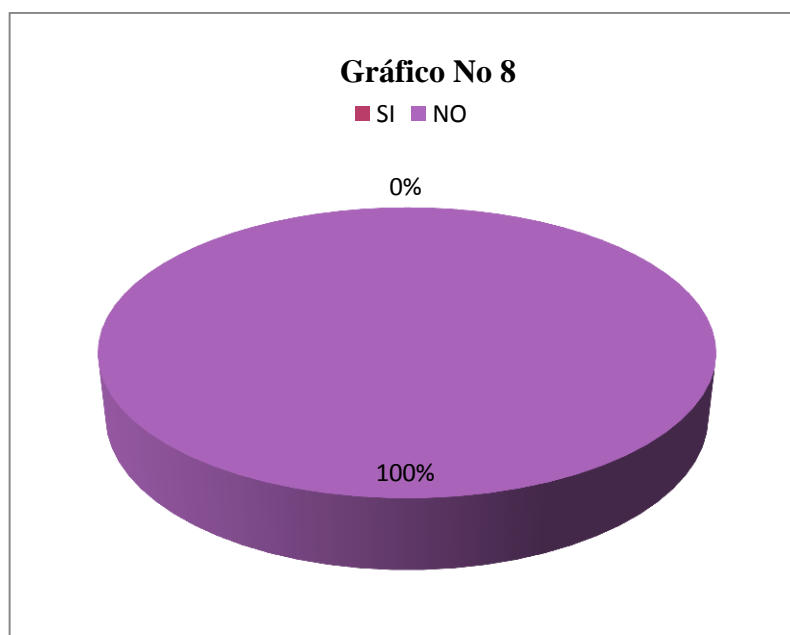
Se aprecia en el gráfico que el 93% de los padres de familia encuestados opinaron que los niños y niñas con este problema si necesitan ayudan especializadas para poder articular correctamente las palabras ya que estas dificultad esta asociada a un problema de aprendizaje, mientras que el 7% de los encuestados opinaron no necesitar este tipo de ayuda.

Cuadro 8 ¿Sabe usted que es un Logopeda?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	0	0	0
NO	30	100	100
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación

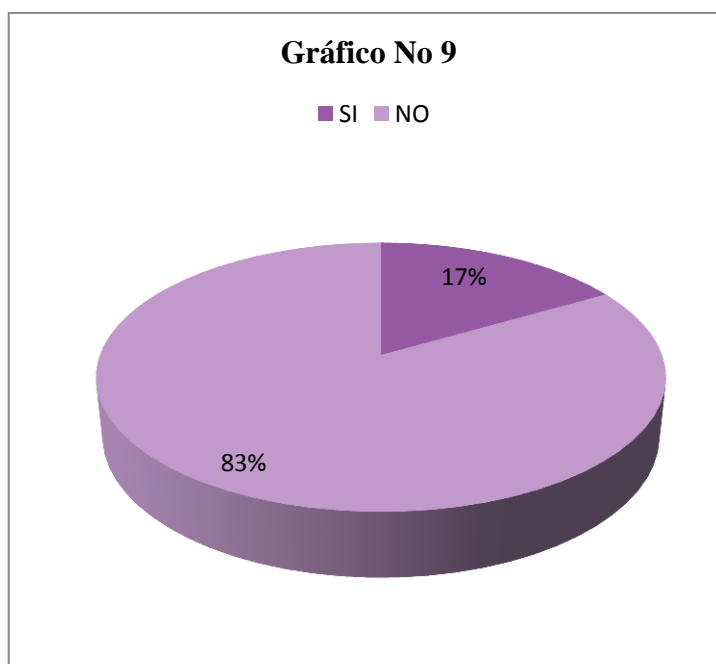
El 100% de los padres de familia encuestados opinaron no conocer que es un Logopeda, esto nos hace comprender la necesidad de implementar talleres que brinden ayuda, para tener conocimientos sobre el tema.

Cuadro 9 ¿Conoce algún lugar donde presten ayuda especializada?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	5	16.66667	17
NO	25	83.33333	83
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

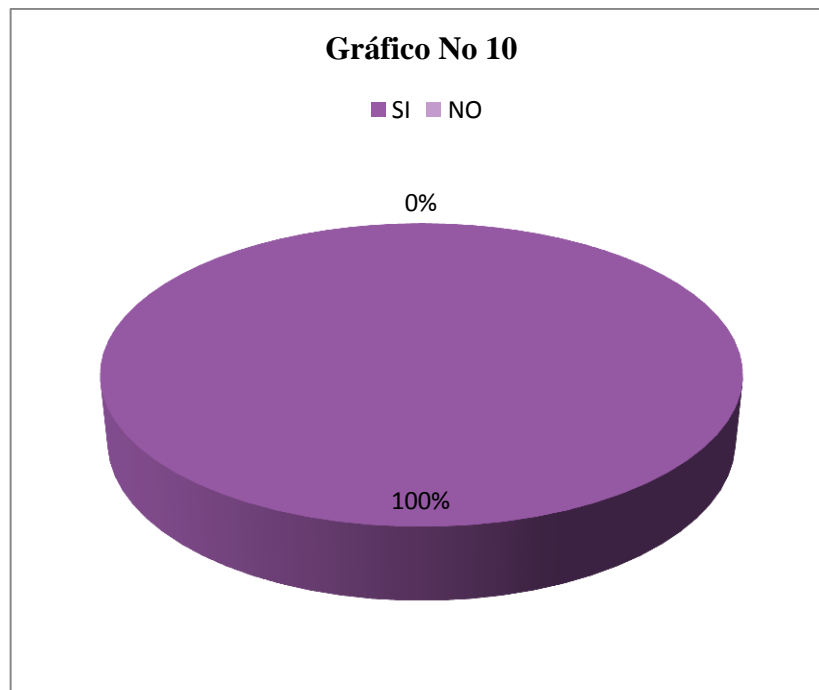
Se aprecia en el gráfico que el 83% de los padres de familia encuestados opinaron que desconocían lugares donde presten ayuda especializada, mientras que el 17% de los encuestados opinaron que si conocían centros de terapias que brindan ayuda para mejorar el habla.

Cuadro 10: ¿Le gustaría recibir información acerca del tema?

CATEGORIAS	F	%F	REDONDEADO
SI	30	100	100
NO	0	0	0
TOTAL	30	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia de niños y niñas del II Año de Educación general básica de la escuela Ati II Pillahuaso.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa



Interpretación.

Como resultado y aplicación de la encuesta se evidencia que el 100% de los padres de familia manifestaron que si les gustaría recibir información acerca del tema.

ANÁLISIS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA ATILLL PILLAHUASO.

Observación 1. ¿Sustituye fonemas?

Los niños en la articulación presentan dificultades y errores en varios fonemas. Cambian la z, por s, k por t, l por d y distorsionan el fonema r, además manifiestan escasa movilidad buco facial dificultando tanto los sonidos como los fonemas y palabras.

Del grupo de niños observados hemos comprobado que existen un grupo establecido que suprimen ciertos fonemas en las palabras, por lo tanto hemos llegado a la deducción de que estos niños tienen una dificultad.

Observación 2. ¿Es discriminado en la escuela?

Los niños a causa de su dificultad para comunicarse presentan son discriminados por sus compañeros, por qué no los incluyen en el desarrollo de las actividades por tal motivo estos niños se aíslan.

Observación 3. ¿Omite fonema?

De lo observado podemos decir que los niños omiten la s, al final de las palabras y distorsionan la r, n, m por lo que presentan errores en la articulación de palabras

Observación 4. ¿Permanece aislado?

Esto se debe a que sus compañeros en la escuela se burlan o imitan de manera irónica las dificultades que presentan por parte de algunos compañeros cada vez procuran de intervenir lo menos posible para evitar hablar.

Observación 5 ¿Su articulación varía en situaciones?

Según el estado de ánimo del niño el ambiente en que se encuentre hace que cambie su articulación creyendo que lo hace de forma correcta pero sin lograr hacerlo, generalmente esto se debe a una imperfecta formación de los órganos y a articulación de las palabras.

Observación 6 ¿Inserción de las consonantes?

El niño al afrontar un sonido le resulta difícil por lo tanto él va intercalando junto al sonido que no corresponde a esa misma palabra por ejemplo en lugar de decir ratón dirá araton.

Observación 7. ¿Omite sonidos consonánticos?

Una de las formas de evitar su dificultad es omitiendo las consonantes que no sabe pronunciar sin sustituirla por otra. Esto puede darse en cualquier lugar de la palabra sea al comienzo en medio o al final.

Observación 8 ¿Omite sílabas de una palabra?

Cuando realizamos el diálogo con los niños nos dimos cuenta que omiten sílabas en las palabras por lo que no pueden articular el sonido del lenguaje correctamente.

Observación 9. ¿Omite sonidos vocálicos?

También puede omitir las vocales en ciertas palabras como,
Por decir elefantes dirá lefante.

Observación 10. ¿Sus errores son diferentes?

Según nuestra observación los niños presentan diferentes errores en las articulaciones de los sonidos ya que unos omiten consonante o una vocal, otros sustituyen fonemas y otros suelen distorsionarlas.

ENTREVISTA APLICADA AL MAESTRO DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO.

Pregunta 1: ¿Sabe usted que es la dislalia?

Bueno, pienso que es un problema asociado al lenguaje pero desconozco como se puede identificar y tratar para poder ayudar a mis estudiantes en su rendimiento escolar

Pregunta 2: ¿Ha tenido dialogo con los padres sobre la dificultad de sus hijos?

Debido a los errores que presentan estos estudiantes en la articulación de sonido como maestro comunico a los padres de familia sobre la dificultad de sus hijos y cómo influye en el rendimiento escolar, aunque desconozco como tratarlo.

Por este motivo los padres y el maestro debemos trabajar en conjunto para obtener un desenvolvimiento favorable en el desarrollo de un proceso educativo.

Pregunta 3: ¿Usted cree que los docentes necesitan ser capacitados en el problema de la dislalia?

Evidentemente que si, los maestros debemos ser capacitados para ayudar a los estudiantes con esta dificultad.

Por esta razón debemos asistir a los seminarios de capacitación que les brinda el Ministerio de Educación en problemas del lenguaje para aplicarlos en el aula con estudiantes y padres de familia, y lograr un mejor rendimiento en el proceso educativo, y mejoren las relaciones sociales del niño.. .

Pregunta 4: ¿Las instituciones educativas necesitan especialistas que traten esta dificultad?

Si, nosotros como docentes estamos capacitados en temas de pedagogía y psicopedagogía pero desconocemos a profundidad como tratar ciertos trastornos

el lenguaje que solo pueden ser atendidos por especialistas los cuales ayudaran a mejorarlo o solucionarlo definitivamente.

Por lo que es importante que se incluya en los programas educativos métodos y estrategias dentro del fortalecimiento curricular.

Pregunta 5: ¿Sabe que es un logopeda?

No, aunque en mi vaga noción pienso que son especialistas que tratan problemas de lenguaje asociados a los procesos educativos, en nuestro país creo que no exista este tipo de especialistas, existiendo solo terapistas de lenguaje.

Pregunta 6: ¿Esta dificultad influye en el aprendizaje de los estudiantes?

Se puede decir que si, aunque hay estudiantes que hablan muy bien y su rendimiento escolar es deficiente, y aquellos que tienen dificultad del habla en su gran porcentaje no logran desarrollar las destrezas que son esenciales para la formación integral.

Pregunta 7: ¿Los estudiantes con este problema son discriminados?

Una discriminación total no existe, pero si son objetos de burlas por su forma de hablar, por lo tanto se puede considerar una discriminación a su condición especial que está asociada a un problema de lenguaje, como docente trato siempre de incluirlos en los procesos y a la medida de mis conocimientos ayudar en tanto se pueda.

Pregunta 8: ¿Como maestro puede ayudar a superar esta dificultad en los estudiantes?

Ayudar en su totalidad no, pero si les puedo enseñar a valorarse y mediante estrategias efectivas de aprendizaje se logra que su comunicación sea un poco más frecuente y un tanto fluida aunque confusa.

Pregunta 9: ¿Los estudiantes con dislalia alcanzan un desarrollo normal en el aprendizaje?

Cuando hablamos de desarrollo normal nos referimos a que se ha logrado potencializar sus destrezas básicas (hablar, leer, escribir y escuchar) si una de ellas no se han desarrollado pareadamente existirán dificultades ya que un niño con problema de lenguaje en su habla escribirá tal cual como pronuncia arrastrando consigo otros problemas psicopedagógicos

Pregunta 10: ¿Los estudiantes para superar esta dificultad necesitan ayuda de los padres, maestros y especialistas?

Debemos partir del punto de que la educación es un proceso que involucra a todos sus actores, y las dificultades que se presentan en el proceso requiere de la intervención y atención de todos, considerando que además se debe contratar profesionales que traten especializadamente el tema, esto permitirá la superación de las dificultades de aprendizaje y se verán reflejados en un óptimo rendimiento escolar.

3.1. Comprobación de hipótesis.

Los resultados del análisis nos da la suficiente información para realizar la comprobación de hipótesis antes planteada en el trabajo investigado, como es “La Dislalia en el rendimiento escolar de los niños y niñas del segundo Año de Educación General Básica de la escuela Atti II Pillahuaso de la parroquia Diez de Noviembre del Cantón Ventanas, Provincia de Los Ríos, durante el año lectivo 2011- 2012.

Cabe recalcar que los niños con dislalia, presentan un bajo rendimiento escolar en las asignaturas de Lengua y Literatura, Entorno Natural y Social no obstante en Matemáticas su rendimiento es satisfactorio.

Lo que confirma que la Dislalia afecta en el rendimiento escolar de los niños y niñas del segundo Año de Educación General Básica.

Con los resultados obtenidos, luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a través de la encuesta aplicada a los padres de familias, con la entrevista aplicada al docente y la ficha de observación a niños y niñas del segundo Año de Educación General Básica, sujeto de la investigación que permitieron determinar sin objeción alguna, que la Dislalia es una dificultad que afecta directamente en el rendimiento escolar.

También se comprueba el desconocimiento por parte del docente sobre lo que es la dislalia y como esta afecta en el rendimiento escolar de niños y niñas.

Por lo expuesto se brinda la ayuda necesaria basada en metodologías adecuadas. Para solucionar el problema de articulación de sonidos en el habla que afecta en la comunicación para su formación en el rendimiento escolar.

3.2. Conclusiones.

- Podemos concluir que la falta de conocimientos de los padres hace que este problema no se lo corrija a tiempo, por lo que hace falta la orientación de personas conocedoras del tema que ayuden a superar esta dificultad.
- Una vez que los padres tienen el conocimiento sobre la dificultad que presentan sus hijos, están preocupados en que se les brinde la ayuda apropiada para que estos mejoren o superen el problema.
- Se puede reflejar que los padres ven como una dificultad para el aprendizaje de sus hijos porque les afecta directamente en el rendimiento escolar y por ende en el medio que se desenvuelve.
- Los padres deben fomentar el lenguaje apropiado a sus hijos, desde el principio para evitar que estos presenten la dificultad cuando empiecen la escolarización.
- La colaboración de los padres es muy importante puesto que han observado los errores que cometen sus hijos, por lo tanto esto facilita la superación de la dislalia.
- Es importante que esta dificultad se trate con especialistas debido a que sus padres lo requieren. El explicara los métodos y técnicas que se utilizarán para superar el problema de sus hijos.
- El desconocimiento de los padres acerca del especialista que necesitan sus hijos, es porque en el país y en los centros educativos no se han preocupado por investigar el nivel de rendimiento a causa de los errores en la articulación del habla.
- Los padres con la ayuda especializada pueden darle a su hijo una estabilidad emocional que lo haga sentir cómodo, rodeado de un ambiente apropiado para que sienta seguridad.
- Por lo tanto es necesario conocer más acerca del tema, para informar al docente y padres de familias mediante charlas educativas que los lleven al conocimiento del mismo.

- Debido al interés de los padres por conocer sobre la dificultad que padecen sus hijos. Es necesario que estos reciban la capacitación adecuada para evitar que aquellos sean discriminados.

3.3. Recomendaciones.

- Recomendamos que los padres dediquen tiempo, atención necesaria para que de esta forma se den cuenta de las falencias y busquen la ayuda para superar la dificultad que presentan sus hijos.
- Debido a la preocupación que presentan los padres es necesario que se busque a través de una entidad competente que los lleve a solucionar la dificultad que sus hijo y obtener resultados positivos.
- Recomendamos que las instituciones educativas cuenten con un departamento con especialistas que brinden charlas apropiadas para padres que ayuden a sus hijos a mejorar la dificultad que presentan.
- La ayuda que los padres les deben dar a sus hijos, debe ser con expectativas positivas con respecto a su superación.
- Es recomendable que los padres jueguen con sus hijos y practiquen la pronunciación correcta de los fonemas en un ambiente agradable.
- Es necesario que se visite a un especialista para que les muestre a los padres la posición correcta y los movimientos de los órganos en la articulación de los fonemas en que se pretende trabajar.
- Con lo expuesto se debe realizar programas con sesiones breves de logopedia y reeducación adecuada a sus dificultades, destacando la importancia de estimularlo para mejorar su rendimiento.
- Que los padres se interesen más en los problemas de sus hijos, brindándoles confianza necesaria para que realicen los ejercicios adecuado en la utilización de los órganos fonéticos.
- Proponer que en los centros educativos se cuente con un departamento y especialista apropiado para brindar ayuda a los estudiantes. Ya que esto influye en el rendimiento escolar.
- Es urgente que se brinde la ayuda a los padres que necesitan para sus hijos. Porque mediante esta se puede alcanzar un mejor desenvolvimiento de los estudiantes dentro de la sociedad.

CAPÍTULO IV.

PROPUESTA.

4.1. TITULO.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARA SUPERAR LA DISLALIA DE NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO CANTON VENTANAS, PROVINCIA DE LOS RIOS, DURANTE EL AÑO LECTIVO 2011-2012.

4.2. INTRODUCCIÓN.

Antes de utilizar las estrategias, es necesario realizar una programación adecuada del mismo. Estas se llevaran a cabo con el pronóstico que se ha dado del niño. De aquí partirán los objetivos que se pretenden alcanzar, apoyándose más en las posibilidades que presenta el niño en sus deficiencias, para lograr su rehabilitación.

Toda programación a debe seguir un orden progresivo en relación a la dificultad presentada. Progresión de los ejercicios, partiendo siempre de la situación real de cada caso.

Al tratar del enfoque que se debe tener en la dificultad de la dislalia funcional la necesidad de este tratamiento está dirigida, no solo a la corrección de las articulaciones, sino a todos aquellos aspectos que inciden en la expresión del lenguaje hablado, facilitándola o entorpeciéndola.

Haremos a continuación una programación amplia de todo el aspecto que pueden ser tratados. Pero en cada caso, y a la vista del diagnóstico, habrá que hacer hincapié en aquel aspecto o funciones que no han adquirido el desarrollo adecuado pudiendo prescindir de otros tipos de ejercicio para los cuales el niño no

tiene ninguna dificultad. Hay aspecto en los que existe una mayor incidencia de dificultad entre los niños.

De aquí que al tratar de hacer una programación, es preciso hacer la distinción entre tratamiento indirecto, cuyos ejercicios van dirigidos a la mejora de las funciones que incide en la expresión oral del lenguaje, y tratamiento directo, con ejercicios que tienen por objeto corregir una perfecta articulación y su integración en el lenguaje espontáneo

Para una perfecta articulación del lenguaje se precisan una serie de condiciones favorables como son; función respiratoria, nivel de madurez psicomotriz, percepción y una buena discriminación auditiva, así como agilidad buco facial que facilite la articulación.

La dificultad que presenta cada niño no afecta, generalmente, a todas estas funciones con la misma intensidad, pero unas y otras se encuentran disminuida en mayor o menor grado .por ello, al hacer los ejercicios, nos vamos a referir por igual a todas ellas, aunque abra que detenerse, en cada caso, especialmente en aquellos aspectos para los que el niño presentan mayor dificultad, hasta conseguir una total rehabilitación.

Es necesario conseguir una base de maduración previa en estos aspectos antes de comenzar con la corrección directa de las dislalias, con una serie de ejercicios, a modo de juego, que actúen indirectamente para conseguir el objetivo propuesto.

En una segunda fase, se actuara directamente sobre el trastorno de articulación, sin dejar los ejercicios anterior y siguiendo con ambos una marcha paralela de progresión, intensificando unos u otros, según las necesidades de cada caso.

4.3 OBJETIVOS.

Objetivo General.

- Determinar estrategias metodológicas innovadoras para la superación de la dificultad de dislalia y el mejoramiento del rendimiento escolar de niños y niñas del Segundo Año de Educación General Básica de la Escuela Ati II Pillahuaso.

Objetivo Especifico.

- Diseñar y ejecutar Estrategias metodológicas que permitan superar el nivel de dislalia que adolecen los niños del Segundo año de Educación General Básica
- Capacitar. a los maestros sobre la aplicación de estrategias metodológica que deben seguir para corregir la dificultad de dislalia de niños y niñas del Segundo Año de Educación .General .Básica.
- Realizar talleres con los padres de familia para que los apliquen a sus hijos y así mejorar la dificultad de los niños y niñas del Segundo Año de Educación .General .Básica, sobre la dislalia.

4.4. DESARROLLO.

Al tratar la reeducación del lenguaje hay que tener en cuenta la necesidad del tratamiento precoz, ya que cuando más pronto se inicie este tendrá un pronóstico más positivo y su recuperación se lograra en un menor tiempo.

Si no se atiende lo antes posibles, los órganos fonatorios y articulatorios van perdiendo plasticidad, el defecto se afianza fijándose en los patrones articulatorios incorrecto y a la vez el trastorno del lenguaje ira frenando o entorpeciendo el desarrollo psíquico y social del niño.

Por lo tanto es importante que se apliquen técnicas, estrategias para mejorar la dificultad en la dislalia.

Ejercicios respiratorios acompañados de movimientos de brazos.



Haciendo que el niño levante los brazos por los costados, hasta colocarlos horizontalmente a la altura de los hombros durante la inspiración y los bajara lentamente, durante la espiración.

Ejercicios de mejilla.



Inflar las mejillas, juntas y separadas.

Movimiento enjuague de la boca
(Inflar y Ahuecar alternadamente)

Empujar con la lengua las mejillas
hacia fuera.

Ejercicios respiratorios sin utilizar material.

- La posición del niño.
- La forma de respirar.
- La duración de cada ejercicio.
- El número de veces que se hará repetir.
- En estos ejercicios hay que tomar en cuenta la posición del niño

Ejercicios con aspiración soplante.



En este apartado se realizaran todos los ejercicios del anterior en el mismo orden, pero la aspiración bucal en lugar de hacerse con la boca simplemente entre abierta, como se llevan a cabo los anteriores, se hará soplando, pero sin inflar las mejillas

Por tanto, abra una inspiración nasal, una retención del aire y una espiración bucal soplando, con Las características correspondientes de cada ejercicio.

Ejercicios de soplos con papeles.



Como esta serie de ejercicios está dirigida al dominio del soplo, se puede comenzar simplemente haciendo soplar al niño, en principio sin inflar las mejillas para facilitar que durante el soplo no exista fuga de aire nasal durante este,

se le puede tapan la nariz y así obligar a que todo el aire salga por la boca.

Se pedirá al niño que sople sobre su propio flequillo, para levantar los pelos. Si no sabe hacerlo espontáneamente se le indicara que debe sacar el labio inferior y después soplar. Soplar la llama de la vela sin apagarla, plumas, papel, etc.

Desplazar barquitos de papel sobre el agua, hacer mover figuras colgantes, hacer pompas de jabón.

Hacer burbujas, soplar un molinillo, desplazar objetos rodantes sobre la mesa, mantener una pluma en el aire, mover una hilera de flecos de papel.

Ejercicios con velas encendidas.



Se coloca la vela encendida a la altura de la boca del niño a una distancia de 25 o 30 centímetros se hace inspirar al niño profundamente por la nariz, soplando con fuerza sobre la llama en espiración para apagarla. En el ejercicio sucesivo

y a medida que valla logrando apagar la vela de la primera espiración, se va alejando hasta a fin de que el niño aumente la intensidad del soplo.

Ejercicios con pajas y tubo.



Se hará soplar al niño simplemente con una paja o tubo pequeño a la que adaptara los labios, obligándole, de esta forma, a sentar el soplo en un punto, siendo de especial aplicación este ejercicio para aquellos niños que tienen dificultad para soplar y emiten un silbido en lugar de soplo .

Se realizaran los ejercicios anteriores soplando sobre la pelota a través de un pequeño tubo.

Ejercicios con materiales diversos.



Se inflaran los globos de distintos tñanos. Se pueden ir contando en ejercicios sucesivos, de cuantas espiraciones precisas el niño para inflar un globo de un tamaño determinado y así controlar como va

aumentando su capacidad respiratoria. Soplar sobre molinillos de vientos, haciéndoles girar lo más rápidamente posible, utilizando primero los de tamaño más pequeño. Hacer sonar diversos instrumentos musicales de viento, como trompetas, flautas, armónicas.

Ejercicios de relajación.



Existen distintas técnicas de relajación: de respiración, de concentración.

Basada en la sensación que provoca la "concentración" y "distensión" muscular, adaptándola a la edad del niño y con el lenguaje apropiado puede ser una de las técnicas más apropiadas al tratar las dislalias.

Estimular mediante canciones y cuentos.



Esta actividad la pueden realizar con los padres o maestros. Todos los padres de forma natural o espontanea cantan canciones y cuentan cuentos a sus niños pequeños, sobre todo por el placer que reporta ese tiempo

Mágicocode conexión y comunicación con sus hijos.

Además de los momentos de bienestar, el beneficio de los cuentos y las canciones son muchos. Al cantar y escuchar las canciones, el niño disfruta de su sonoridad, aprende con facilidad palabras y estructuras sintácticas nuevas, gracias a su carácter repetitivo.

Cuando el pequeño empieza a tararear la canción que esta cantando un adulto, se entrena en la imitación directa, potenciándose la memoria auditiva, el ritmo y la entonación (elementos importantes que facilitan un buen desarrollo del lenguaje).

Con el cuento, los beneficios que obtenemos son también numerosos. En primer lugar favorece la creación de unos buenos hábitos de atención, requisito fundamental para que el niño pueda efectuar aprendizajes de cualquier tipo.

Además, el cuento despierta la curiosidad, el interés y la imaginación y enseña al niño a pensar. Por otro lado, también se acostumbra a presentar formas de comportamiento que el niño asimila y aplica con naturalidad.

Se debe utilizar cuentos tradicionales donde se resalte el bien y el mal. Esto favorece el desarrollo del sentido de la justicia y afirma la seguridad del pequeño en el mismo.

En el terreno concreto del lenguaje. La canción permite al niño adquirir nuevos conocimientos lingüísticos, aumentar el vocabulario e interiorizar nuevas estructuras en frases sin que implique ningún esfuerzo extra por parte del niño.

Ejercicio de lengua.



Pasar la lengua por el labio inferior y hacer lo mismo en el superior, llevar la punta hacia arriba como si tocáramos la nariz y hacia abajo intentando alcanzar la barbilla, meter y sacar la lengua de la boca.

Con la lengua más bien ancha entre los dientes y entre los labios. Lengua plana dentro de la boca abierta. Lengua plana detrás los incisivos superiores e inferiores
Lengua ancha por delante de incisivos superiores e inferiores tocando la encía
Doblar la lengua ancha hacia arriba y hacia atrás y hacia abajo y atrás.

Ejercicio de Relamerse.



Chasquido. Adherir bien la lengua ancha contra el paladar.

Vibración de la lengua entre los labios.

Con la lengua normal o un poco puntiaguda.

Con la lengua angosta tocar las comisuras labiales.

Tocar el centro del labio superior e inferior.

Con la boca abierta pasar la punta de la lengua por el borde de los labios en forma circular, en ambos sentidos.

Con la boca cerrada, pasar la punta de la lengua alrededor de los labios en la pared bucal interior.

Colocar la punta de la lengua detrás de los incisivos superiores y de los inferiores.

Ejercicios para la zona media y posterior.



Colocar el ápice detrás de los incisivos inferiores, levantar la parte media.

Hacer gárgaras.

Pronunciar: [tóktóktóktáktákdíngdongbã/bãng] secuencia fonética que transcrita ortográficamente sería toc, toc, toc, tac, tac; ding, dong; bang, bang.

Ejercicios de labio.



Sacar los labios hacia afuera como si diéramos un beso, esconder los labios y que no se vean, sonreír con los labios cerrados.

Sonrisa con labios juntos.

Sonrisa con labios separados. Proyectar los labios fruncidos (beso).Proyectar los labios hacia delante, abrir y cerrar el orificio bucal (conejo).Morder el labio superior y el labio inferior. Sostener elementos entre el labio superior y la base de la nariz.

Con los labios juntos, llenar la boca de aire que se proyectará al exterior, venciendo repentinamente la resistencia labial. Vibración de labios con fonación (moto). Emisión (con las arcadas dentales unidas) de: iu, io, ui, uo.

Silbar.

Ejercicio de mandíbula.



Bostezar y hacer como si masticáramos chicle

Abrir y cerrar la boca lentamente.

Abrir y cerrar la boca rápidamente.

Abrir la boca despacio y cerrarla deprisa.

Abrir la boca deprisa y cerrarla despacio.

Masticar. Mover la mandíbula inferior de un lado a otro alternativamente.

Ejercicio con respiración nasal.



En todos ellos la boca permanecerá cerrada.

Inspiración por la fosa nasal derecha .Retención del aire. Espiración bucal, lenta, regular y completa.

Inspiración nasal lenta y profunda (oliendo una flor). Espiración nasal de la misma forma. El ejercicio anterior pero con espiración bucal.

Inspiración nasal lenta y profunda. Retención. Espiración contando: primero hasta 3, luego hasta 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; según la edad del niño. Lo anterior puede hacerse de pie y con elevación de brazos, así como introducir otras variantes

Inspiración por la fosa nasal izquierda. Retención del aire .Espiración bucal lenta, regular y completa.

Ejercicios de "alas" nasales.

Movimiento de inspiración forzada. Estrechamiento de orificios nasales. Movimiento de espiración forzada. Dilatación y retracción voluntaria de los orificios nasales.



Ejercicios de mejilla.



Inflar las mejillas, juntas y separadas.

Movimiento enjuague de la boca (inflar y ahuecar alternadamente).

Empujar con la lengua las mejillas hacia fuera.

Ejercicios del velo del paladar.



Ejercicios del velo del paladar, bostezar, toser, hacer gárgaras, carraspear.

Con la boca abierta, inspirar por la nariz y espirar alternadamente por la boca y la nariz.

Ejercicios de discriminación.

Ejercicios de discriminación auditiva y fonemática, discriminación de la duración de los sonidos, discriminación entre sonido largo y corto, discriminación entre sonido continuo y discontinuo, discriminación entre uno y dos golpes de tambor. Entre 2-3, 3-4, etc. Discriminación de secuencias: largas y cortas, continuas y discontinuas.

Discriminación de tonos.



Discriminación entre un sonido grave, medio y agudo, combinar los, discriminación de objetos y juguetes sonoros, discriminación de ruidos producidos por nuestro cuerpo.

Discriminación de vocales iniciales. El niño tiene que reconocer las palabras a través de la vocal inicial. Seleccionamos cinco fichas que empiecen cada una de ellas por una vocal diferente y nombramos con los niños cada imagen, después él tiene que señalar la ficha que previamente le hemos nombrado a su espalda.

A continuación reconocerá la ficha diciéndole solamente la vocal inicial. En un segundo paso se le inducirá a pensar nuevas palabras que empiecen por una vocal determinada, dibujándolas en una lámina y fabricando así nuevas listas. Podemos hacer lo mismo con consonantes iniciales y con sifones.

Discriminación de palabras monosílabas, discriminación de consonantes con oposición del rasgo sonoro-sordo, en este caso podemos proceder como indicábamos al hablar de la exploración fonemática. Discriminación de consonantes con puntos de articulación muy próximos.

Tratamiento directo de la articulación y de su integración en el lenguaje espontáneo.

Ambos tratamientos seguirán un desarrollo paralelo, comenzando siempre con el indirecto, y luego se continuara a trabajar con el tratamiento dirigido a las funciones que inciden en la articulación del lenguaje, y que de alguna forma se encuentran discriminadas y poco desarrolladas.

En los ejercicios de articulación, es de gran utilidad, generalmente, el empleo de sonidos auxiliares que el niño es capaz de pronunciar correctamente a parte de los cuales podemos a la obtención de los nuevos fonemas.

De esta manera se procede sin que el niño advierta nuestra intención de actuar sobre la articulación que pronuncia mal o así se va construyendo el sonido el sonido correcto que a su vez, va destruyendo las antiguas asociaciones y creando nuevas asociaciones motrices.

También es necesario que el niño discrimine y reconozca los fonemas aprendidos y así será conveniente ejercitarlos.

Clasificación de los fonemas. El fonema es la unidad fonológica más pequeña y el elemento fundamental del lenguaje.

Para cada fonema o sonido los órganos fonatorios realizamos movimientos firmemente coordinados y toman una posición definida.

Antes de iniciar la reeducación es preciso conocer las características de cada fonema y su clasificación.

Vocales y consonantes, Las vocales son los sonidos producidos por la vibración de las cuerdas vocales, con resonancia en la cavidad faríngeo bucal, sin que haya contacto con la lengua, con la bóveda palatina y sin participación activa de la

punta de la lengua, siendo los sonidos que presentan la mayor abertura de los órganos articulatorios.

Fonema /a/.

La lengua debe permanecer plana en el suelo de la boca, con la punta detrás de los incisivos inferiores, ayudándose para ello, si es preciso, presentando una mayor abertura de los labios que las demás vocales.

Si se arquea la lengua o se retira hacia el fondo de la boca, respectivamente, resulta un sonido entre /e/ y /a/ o entre /a/ y /o/.



Las actividades que proponemos a continuación deben realizarse tomando diariamente dos o tres ejercicios, a medida que el niño lo va dominando. Estas actividades no están graduadas, por lo que no todos los niños van a tener, ni las mismas dificultades en ellos, ni seguirán la misma secuencia.

Propuesta de trabajo.

Escuela	Ati II Pillahuaso
Año de educación básica.	Segundo
Numero de estudiante.	8
Edad de los niños	6 y 7.
Duración de la actividad.	10 segundos alternados

4.5. EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	FECHA.	RESPON-SABLES	BENEFICIARIOS
De lengua	Ejercitar el musculo fonético.	Pasar la lengua por el labio inferior y superior.	5 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
. De labio	Dar más movimiento a los músculos orbiculare	Sacar los labios asía afuera como si diéramos un beso.	7 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
De mandíbula	Realizar ejercicios de los músculos macetero.	Abrir y cerrar la boca lentamente.	9 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
.Respiratorio sin utilizar material.	Para que el niño se sienta cómodo, tranquilo y motivado.	Repetir varias veces.	13 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
Alas nasales	Ingresar y retener el aire	Movimientos de espiración forzada.	15 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
Respiratorios con movimientos de brazos	Ejercitar los brazos para conservar la actividad física.	Hacer que el niño levante los brazos por los costados, hasta colocarlos horizontalmente a la altura de los hombros.	19 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
De soplo con papeles	Dirigir el dominio del soplo.	Se comienza haciendo soplar al niño sin inflar las mejillas.	22 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
De mejillas	Para fortalecer los músculos que intervienen en el habla.	Inflar las mejillas juntas y separadas.	27 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.
Velos del paladar.	Mantener en movimiento de los músculos de la boca.	Bostezar, hacer gárgaras, toser.	29 de diciembre del 2011	Belki y Narcisa	Segundo año de Educación General Básica.

4.6. RESULTADO DE LA APLICACIÓN.

- Nuestro trabajo fue de gran importancia para los estudiantes, padres de familias y maestro.
- Se aplicaron las técnicas, talleres que les permitieron involucrarse para facilitarle al niño la ejercitación motriz de los órganos que intervienen en el habla y mejorar la combinación y precisión de los movimientos que son indispensables en la emisión del lenguaje para prevenir las futuras dislalias.
- Realizando ejercicios que nos llevaron a mejorar la dificultad mediante la succión, deglución y masticación, estas son actividades que ejercitan los movimientos labiales y linguales.
- Estos ejercicios se aplicaron con el fin de favorecer en los niños y niñas con la dificultad de esta manera hemos concluido con nuestro proyecto, con la satisfacción de haber aportado, con nuestros conocimientos que sirvieron para aplicarlos en los niños y niñas que presentaban dislalia.
- Esperamos que con nuestro aporte hayamos solucionado parte de los problemas que presentaban los estudiantes.
- Los maestros, padres de familia deben aplicar las estrategias de manera conjunta para el bienestar y desenvolvimiento e integración de los niños y niñas para que en el futuro alcancen un aprendizaje significativo.

BIBLIOGRAFÍA.

1. **ALESSANDRI. María Laura Dra.** Trastornos de lenguaje Detención y Tratamiento en aula. **Ediciones S A**, Avenida Andrés Baranda 11-87-89 18-78 Quilmes-B SA- Argentina. [Articulo2php?id_articulo](#)
2. **.CARDONA VictoriayRomeu.EducadoraFamiliar16/10/2003.www.ecristians.net.**
3. **GARCIA PASCUAL Pilar.** La Dislalia Naturaleza, Diagnostico y Rehabilitación. **Edición.** Novena. CEPE, S.l. General Pardiñas, 95 – 28006 Madrid.
4. **JIMENEZ José y ALONSO Julia.** Corregir problemas de lenguaje. **Edición 2000.** RBA Libros S.A Pérez Galdós, 36 / 08012 Barcelona.
5. **NIETO HERREA, MB.** (1967): Anomalías del lenguaje y su corrección, Méndez Otero, México, DF 1967.
6. **NIETO HERRERA, M.**(1985): El niño disléxico. Prensa Mexicana. México.
7. **PERELLÓ, J. y otros.:** Trastornos del habla (4ta. edición), Editorial científico médico, Barcelona. 1981
8. **NIETO HERRERA, M.** (1990): Retardo del lenguaje. CEPE. Madrid.
Ingram, D. (1983): Trastornos fonológicos en el niño. Médica y Técnica. Barcelona.
9. **CABANAS CR. ; y otros.** Dislalias y espasmofemia funcional. Relaciones específicas. Rev Cubana de Ped. 1973; 45:193-8.1

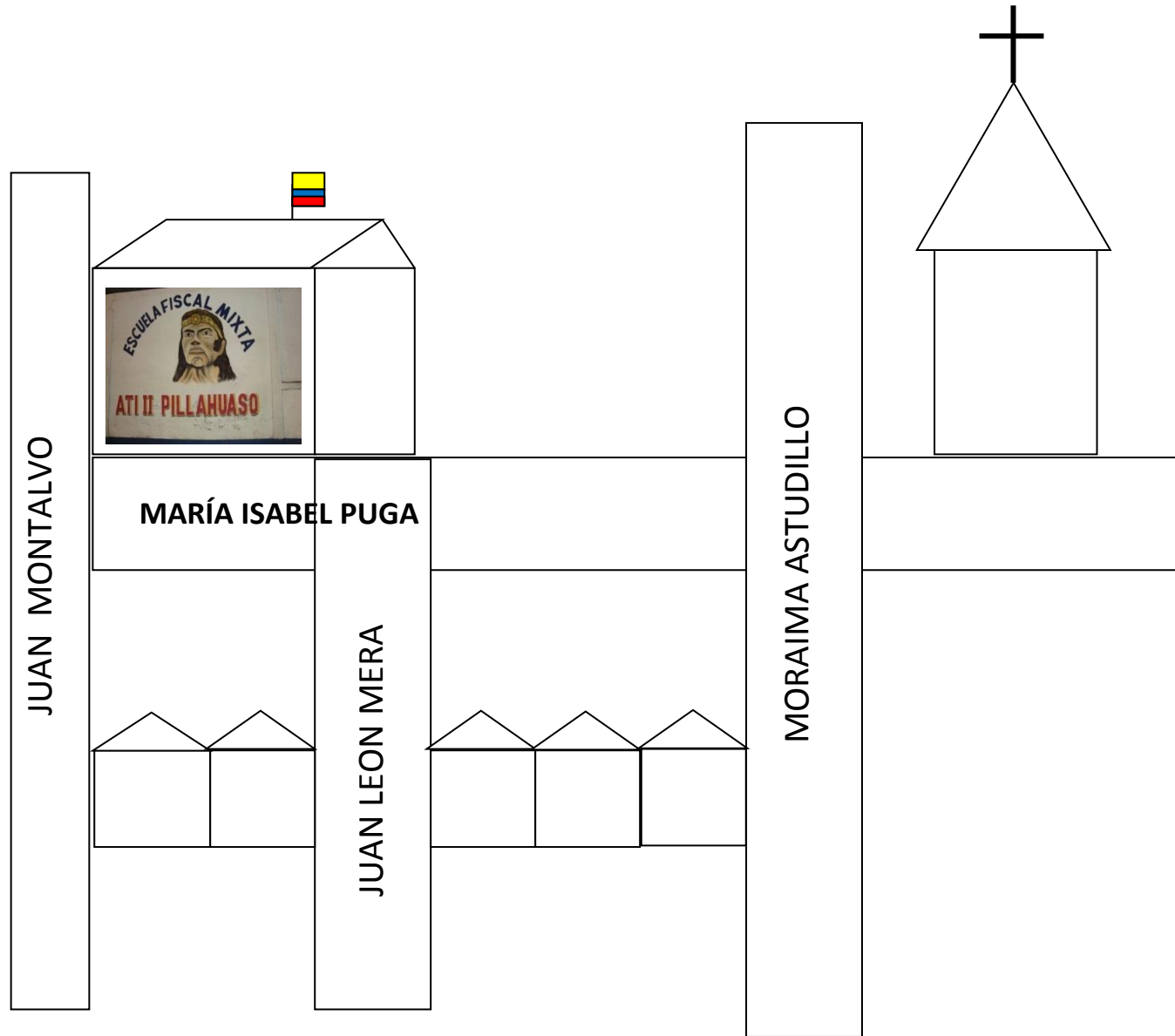
LINKOGRAFIA.

1. <http://www.degelo.com/Educacion/Problemas%20de%20lenguaje.htm>
2. <http://www.degelo.com/Educacion/Problemas%20de%20lenguaje.htm>
3. <http://www.fundacion-aprender.es/trastornos2.html>
4. http://www.psicologia-online.com/ebooks/general/desarrollo_lenguaje.htm
5. <http://www.disfas.es/Files-/WiKi-Dislalia>.
6. [http://www.laFamiliaInfo](http://www.laFamiliaInfo.com).
7. ¹<http://wwwestrategias264.blogspot.com/2010/07/rendimiento-academico-escolar.html>.

ANEXOS

ANEXO No. 1

Croquis de la institución.



FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑOS DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO.

NIÑOS QUE PRESENTAN DIFICULTAD EN EL APRENDIZAJE POR CAUSA DE LA DISLALIA.

OBJETIVO: Conocer el tipo de dificultad que presentan los estudiantes en el rendimiento escolar.

Investigadoras. Belki Y. Narcisa

Indicadores Nombres.	Sustituye fonemas.		Es discriminado en la escuela		Omite fonemas		Permanece aislado.		Su articulación varía en situaciones		TOTAL	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Velasco Moran Melbis		x		x		x		x		x		5
Velis Rosario Jeremy		x		x		x		x		x		5
Vera Vera Felipe		x		x		x		x		x		5
Zambrano Realpe Juan	x			x	x			x	x		3	2
Tamayo Arreaga Ángel		x		x		x		x		x		5
Sánchez López Edison		x		x		x		x		x		5
Varas Monserrate Deivi	x			x	x			x	x		3	2
Campusano Maya Omaira		x		x		x		x		x		5
Castro Contreras Joyce		x		x		x		x		x		5
Cedeño Orosco Kerli	x			x	x			x	x		3	2
Coque Morante Iris		x		x		x		x		x		5
Contreras Caicedo Cecilia		x		x		x		x		x		5
Criollo Gamarra Laura	x			x	x			x	x		3	2
Elisalde Herrera Sami		x		x		x		x		x		5
Velasco Vera Luis		x		x		x		x		x		5

FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑOS DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO.

NIÑOS QUE PRESENTAN DIFICULTAD EN EL APRENDIZAJE POR CAUSA DE LA DISLALIA.

OBJETIVO: Conocer el tipo de dificultad que presentan los estudiantes en el rendimiento escolar.

Investigadoras. Belki Y. Narcisa

Indicadores	Inserciona las consonantes		Omite sonidos consonánticos.		Omite silabas de una palabra.		Omite sonidos vocálicos		Sus errores son diferentes.		TOTAL	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Velasco Moran Melbis		x		x		x		x		x		5
Velis Rosario Jeremy		x		x		x		x		x		5
Vera Vera Felipe		x		x		x		x		x		5
Zambrano Realpe Juan		x	x			x	x		x		3	2
Tamayo Arreaga Ángel		x		x		x		x		x		5
Sánchez López Edison		x		x		x		x		x		5
Varas Monserrate Deivi	x		x		x			x	x		4	1
Campusano Maya Omaira		x		x		x		x		x		5
Castro Contreras Joyce		x		x		x		x		x		5
Cedeño Oroasco Kerli	x		x		x			x	x		4	1
Coque Morante Iris		x		x		x		x		x		5
Contreras Caicedo Cecilia		x		x		x		x		x		5
Criollo Gamarra Laura	x		x		x			x	x		3	2
Elisalde Herrera Sami		x		x		x		x		x		5
Velasco Vera Luis		x		x		x		x		x		5

ANEXO No.3



Escuela Fiscal Mixta
“ATI II PILLAHUASO”

Código: 12 H 01081

Dirección: Juan León Mera y María Isabel Puga

CUADRO DE CALIFICACIONES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑOS DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO.

N°	Apellidos y Nombres	Lengua y literatura	Mate	Entorno Natural y Social	Total	Promedio
01	Arana Contreras Andi	19	16	17	52	17
02	Arana Contreras Reinaldo	13	13	14	40	13
03	Angulo Briones Jordano	10	13	12	35	12
04	Arriaga Herrera Juan	19	19	19	57	19
05	Benavides Plúas Denis	12	17	14	42	14
06	GarcíaTómalaJostin	20	20	20	60	20
07	Gonzales Lema Luis	16	15	12	43	14
08	López Vera Manuel	12	13	12	37	12
09	Loor Cortez Jefferson	13	16	14	43	14
10	Miranda PlusVictor	19	19	19	57	19
11	Neira Guzmán Iván	12	14	12	38	13
12	Pobeda Rosario Junior	10	13	10	33	11
13	Arana Arana Carlos	18	18	16	52	17
14	Torres Carbo Andrés	19	19	19	57	19
15	Torres Moran Milton	16	16	15	47	16
16	Velasco Moran Melbis	20	20	20	60	20
17	Velis Rosario Jeremy	16	15	12	43	14
18	Vera Vera Felipe	12	13	12	37	12
19	Zambrano Realpe Juan	16	16	15	47	16
20	Tamayo ArreagaÁngel	19	19	19	57	19
21	SánchezLópezEdison	18	18	18	54	18
22	Varas Monserrate Deivi	13	16	12	41	13.6
23	Campusano Maya Omaira	16	15	11	42	14
24	Castro Contreras Joyce	10	12	10	32	11
25	Cedeño Orosco Kerli	12	15	14	41	13.6
26	Coque Morante Iris	18	18	18	59	18
27	Contreras Caicedo Cecilia	19	19	19	57	19
28	Criollo Gamarra Laura	13	17	12	42	14
29	Elisalde Herrera Sami	19	16	17	52	17
30	Velasco Vera Luis	13	13	14	40	13

ANEXO No.4

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS
LA EDUCACIÓN, SOCIALES. FILOSÓFICAS Y HUMANÍSTICAS.
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICA.**

ENCUESTA PARA SER APLICADA A LOS PADRES DE FAMILIA DEL
SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DELA ESCUELA
ATI II PILLAHUASO.

OBJETIVO.

Nosotras las egresadas de la Universidad Estatal de Bolívar, llegamos a usted para solicitarle la colaboración que será muy útil para la solución del problema existente en la institución en cuyas encuestas proponemos mejorar la dificultad de la dislalia.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa.

Edad_____

Genero._____

1. ¿Influye en el rendimiento escolar la dislalia?

Si No

2. ¿Cree que los niños con este problema necesitan ayuda?

Si No

3. ¿Su hijo tiene dificultad en articular palabras?

Si No

4. ¿Esta dificultad es un problema?

Si No

5. ¿Su hijo sustituye ciertas letras?

Si

No

6. ¿Necesita orientación para ayudar a su hijo?

Si

No

7. ¿Los niño con dislalia necesita ayuda especializada?

Si

No

8. ¿Sabe usted que es un Logopeda?

Si

No

9. ¿Conoce algún lugar donde presten ayuda especializada?

Si

No

10. ¿Le gustaría recibir información acerca del tema?

Si

No

Gracias por su colaboración.

ANEXO No.5

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS
LA EDUCACIÓN, SOCIALES. FILOSÓFICAS Y HUMANÍSTICAS.
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICA.**

ENREVISTA PARA SER APLICADA AL MAESTRO DEL SEGUNDO AÑO
DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA.

Equipo de trabajo: Belki y Narcisa.

Nombre._____.

1. ¿Sabe usted que es la Dislalia?

2. ¿Ha tenido diálogo con los padres sobre la dificultad de sus hijos?

3. ¿Usted cree que los docentes necesitan ser capacitados en el problema de la Dislalia?

4. ¿Las instituciones educativas necesitan especialistas que traten esta dificultad?

5. ¿Sabe qué es un Logopeda?

6. ¿Esta dificultad influye en el aprendizaje de los estudiantes?

7. ¿Los estudiantes con este problema son discriminados?

8. ¿Como maestro, puede ayudar a superar esta dificultad en los estudiantes?

9. ¿Los estudiantes con dislalia alcanzan un desarrollo normal en el aprendizaje?

10. ¿los estudiantes para superar esta dificultad necesitan ayuda de los padres, maestros y especialistas?

Fecha:.....

Firma:.....

ANEXO No. 6

FOTOGRAFÍAS.

Institución donde se realizó la investigación. Escuela Ati II Pillahuaso.



Docente del segundo Año de Educación General Básica



Estudiantes del Segundo Año de Educación General Básica.



CHARLA A PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS SOBRE LA DISLALIA.



ESTRATEGIAS APLICADAS A LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA PARA MEJORAR LA DIFICULTAD DE LA DISLALIA.

Taller No 1. Ejercicios de respiración.



Taller No 2. Ejercicio de soplo con papeles.



Taller No 3. Ejercicio de velas encendidas.



Taller No 4. Ejercicio con flauta.



Taller No 5. Ejercicios de lengua.



Taller No 6. Ejercicio de mejillas.



Taller No 7. Ejercicio de relajación.



Taller No 8. Ejercicio con Materiales diversos.



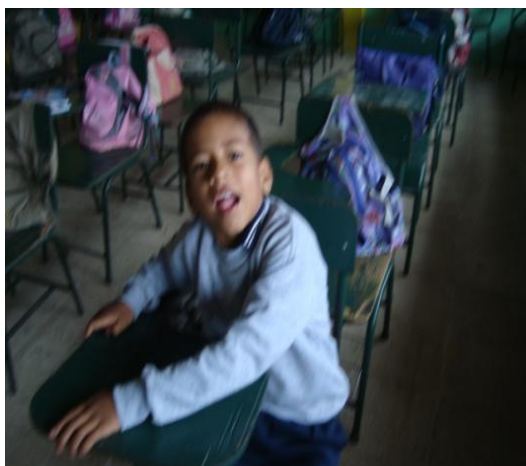
Taller No 9. Ejercicios de soplo.



Taller No 10. Ejercicio de relamer.



Taller No 11. Ejercicios para la zona media y posterior.



Taller No 12. Estimular mediante cuentos y canciones.



Taller No 13. Ejercicios de labio.



Entrega de la certificación.





Escuela Fiscal Mixta

"ATI II PILLAHUASO"

Código: 12 H 01081

Dirección: Juan León Mera y María Isabel Puga

Correo electrónico: escuelapillahuaso@yahoo.es

Coop. 10 de Noviembre - Ventanas - Los Ríos

Certificación.

Ventanas 01 de febrero del 2012.

El suscrito Lic. José Villagomez Director de la Escuela Coeducativa "Ati II Pillahuaso" de la Parroquia Diez de Noviembre del Cantón Ventanas, Provincia de Los Ríos.

Certifica que:

Las egresadas Belki Mindiola Carriel y Narcisa Zurita Plaza realizaron su Proyecto de investigación titulado. **LA DISLALIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE NIÑOS Y NIÑAS DEL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA, DE LA ESCUELA ATI II PILLAHUASO, CANTÓN VENTANAS, PROVINCIA DE LOS RÍOS, DURANTE EL AÑO LECTIVO 2011-2012.** Cumpliendo a cabalidad con el desarrollo de su trabajo en el plantel que dirijo.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad a fin de que las personas interesadas se dignen dar el trámite que estimen conveniente.

Lic. José Villagomez.
DIRECTOR

