UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSGRADO

MAESTRÍA: EDUCACIÓN INICIAL

TRABAJO DE TITULACIÓN

MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MAGÍSTER EN EDUCACIÓN INICIAL

TEMA:

ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL II, DEL CENTRO EDUCACIÓN INICIAL LAS MERCEDES DE BABAHOYO.

AUTORA:

LIC. CECILIA SILVANA GUEVARA TAPIA

TUTOR:

LIC. MARÍA LORENA NOBOA TORRES, MSC.

2018

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSGRADO

MAESTRÍA: EDUCACIÓN INICIAL

TRABAJO DE TITULACIÓN

MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MAGÍSTER EN EDUCACIÓN INICIAL

TEMA:

ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL II, DEL CENTRO EDUCACIÓN INICIAL LAS MERCEDES DE BABAHOYO.

AUTORA:

LIC. CECILIA SILVANA GUEVARA TAPIA

2018

III, AUTORÍA NOTARIADA

Yo, **LIC. CECILIA SILVANA GUEVARA TAPIA**, Autora del Trabajo de Titulación: **ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL II, DEL CENTRO EDUCACIÓN INICIAL LAS MERCEDES DE BABAHOYO.**, declaro que el trabajo aquí escrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado por ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluye ha sido consultadas por el autor.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondiente a este trabajo, según lo establecido en la ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normativa institucional vigente.

LIC. CECILIA SILVANA GUEVARA TAPIA

C.I. 1204243743

AUTORA

CERTIFICO: Que es fiel copia del original

06 NOV 2018

Ab. Eduardo Vasconcellos Díaz
NOTARIO SEGUNDO DEL CANTON BABAHOYO

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Cecilia Silvana Guevara Tapia, en calidad de autora del proyecto de investigación: "ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL II, DEL CENTRO EDUCACIÓN INICIAL LAS MERCEDES DE BABAHOYO.", autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autora me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a vuestro favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8; 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.

Asimismo, autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

Lic. Cecilia Silvana Guevara Tapia

C.I.1204243743

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Cecilia Silvana Guevara Tapia, en calidad de autora del proyecto de investigación: "ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL II, DEL CENTRO EDUCACIÓN INICIAL LAS MERCEDES DE BABAHOYO.", autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autora me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a vuestro favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8; 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.

Asimismo, autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

Lic. Cecilia Silvana Guevara Tapia

C.I.1204243743

AGRADECIMIENTO

A Dios por enrumbarme el camino del conocimiento y por su infinita bondad y estar conmigo en cada momento que más lo necesitaba por darme la sabiduría y culminar una meta más, a mi madre Cecilia, a mis hermanos: en especial Hilda, Madelin. Al ser el apoyo fundamental para culminar estos estudios de posgrado- a la Universidad Estatal de Bolívar, a Lorena Noboa, tutora a mis queridos docentes por compartir sus conocimiento y orientaciones, hicieron que pueda crecer día a día como profesional gracias a cada uno por su apoyo incondicional.

Cecilia

DEDICATORIA

Con inmenso amor dedico a Dios a quien como guía estuvo presente en el camino de mi vida, a mí amada BB, Madelin, mi madre Cecilia, mis hermanos (as) Hilda, al ser el soporte para culminar los estudios de magister, a mis niños que son parte de mi gestión de docentes- para ellos mi compromiso de trabajo. -

Cecilia

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR..... **¡Error! Marcador no definido.**

AGRADECIMIENTO VI

DEDICATORIA VII

ÍNDICE VIII

TEMA XIII

RESUMEN XIV

ABSTRACT XV

INTRODUCCIÓN 1

CAPITULO I 5

PROBLEMATIZACIÓN 5

1.1. Formulación del problema 8

1.2. Justificación 8

1.3. Objetivos 9

CAPITULO II 10

MARCO TEÓRICO 10

2.1. Antecedentes investigativos 10

2.2. Fundamentos epistemológicos 12

2.3. Fundamentos legales 22

2.4. Hipótesis 23

2.5. Sistemas de variables 24

CAPITULO III 25

METODOLOGÍA 25

3.1. Tipo 25

3.2. Diseño de investigación 25

3.3. Población/Muestra 25

3.4. Técnicas/ Instrumentos 25

3.5. Procedimiento/toma de datos 25

3.6. Análisis/Interpretación/datos 27

CAPITULO IV 30

RESULTADOS 30

4.1. Resultados del objetivo específico 1 30

4.2. Resultados del objetivo específico 2 31

4.3. Resultado del objetivo específico 3 34

ESTRASTEGIA DE INTERVENCIÒN PEDAGÓGICA PARA SUPERAR LA AFECTACIÓN DE DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL 35

1. Fundamentación 35

2. Justificación 36

3. Objetivo 37

3.1. Objetivo general 37

3.2. Objetivos específicos 37

4. Estrategia para Tratamientos e intervención por el docente en el aula 37

4.1. Intervención 38

5. Conclusión 40

CAPITULO V 41

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES 41

5.1. Discusión 41

5.2. Conclusiones 42

Nueva línea de investigación posible 43

BIBLIOGRAFÍA. 44

ANEXO 48

LISTA DE TABLAS.

Tabla 1 Errores de fonemas en la aplicación del test por niño 27

Tabla 2 Errores de fonemas en la aplicación del re-test por niño 27

Tabla 3 Tipo de error es que visibilizan la afectación de las articulaciones 32

Tabla 4 Persistencia de dislalia 33

Tabla 5 Plan de ejercicios y procedimiento para tratar la dislalia funcional 39

LISTA GRÁFICOS E ILUSTRACIONES

Figura 1 Tipos de errores identificados al aplicar el Test ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 2 Tipos de errores deificados al aplicar el re-test ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 3 Afectaciones de dislalia..... 30

Figura 4 Tipo de errores que visibilizan la afectación de las articulaciones 32

Figura 5 Prevalencia de dislalaia 33

Figura 6 Calculo de PEARSON ..... **¡Error! Marcador no definido.**

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Certificación autoridad del C.E.I. Las Mercedes 48

Anexo 2. Hoja de registro de datos..... 49

Anexo 3. Test y Re-test de evaluación de dislalia 50

Anexo 4. Test y Re-test de evaluación de dislaliaEvidencia fotográfica de aplicación del test a los niños 69

TEMA

Estrategia para reducir la dislalia en niños del nivel Inicial II, del Centro Educación Inicial las Mercedes de Babahoyo.

RESUMEN

El objetivo de la investigación es, describir los fundamentos teóricos e identificar las alteraciones de lenguaje que afectan la articulación, Y que propician dificultades del habla. Así también determinar el proceso para aplicación de estrategias de intervención, la misma que faciliten el trabajo docente, ante la frecuente presencia de estudiantes con dislalia, trastorno presente con mayor intensidad en edades de cuatro y cinco años. *Metodología* utilizad en este trabajo investigativo tiene un, enfoque de la investigación fue cualitativo, de tipo explicativo que permitió conocer las causas de la dislalia y las consecuencias en los niños. La población a la cual se aplicó el test fue 44 niños, 12 de ellos presentaron trastorno del habla, a quienes se aplicó el re-test. Los *Resultados*. Obtenidos con la intervención del re-test, fue el mejoramiento en la pronunciación de fonemas: distorsión, inserción, omisión, sustitución. Como *Conclusión* de en la investigación se puede mencionar que Las afectaciones presentes en los niños la dislalia funcional y como consecuencias los errores de articulación del habla.

Palabras Claves: alteraciones, articulaciones, dislalia funcional, estrategia, trastorno de lenguaje.

ABSTRACT

The objective of the research is to identify the language alterations that affect the joint that cause speech difficulties dyslalia in children of the C.E.I. “Las Mercedes” of Babahoyo know the language alterations that affect the articulation as well as the speech difficulties, determine the process for application of intervention strategies was the purpose of the investigation, to facilitate the teaching work, given the frequent presence of students with dyslalia, present disorder with greater intensity in age of four and five years. Methodology: the qualitative research approach, explanatory type; the applied population the test was 44 children, 12 have speech disorder, the retest was applied to them, Results improvement of articulation that affects speech: distortion 0.4%, insertion 0.8%, omission 1.2%, substitution 3.6%. Conclusion The dyslalia affectations due to speech articulation errors present are: of omission, substitution, distortion, insertion; present with greater persistence the error of substitution of phoneme.

Keywords: alterations, articulations, functional dyslalia, strategy, language disorde

INTRODUCCIÓN

La presente investigación buscó determinar la estrategia para reducir la dislalia en niños del Centro Educación Inicial. “Las Mercedes” de Babahoyo, considerando que la dislalia es la presencia de errores de pronunciación de fonemas a causa funcional (Gallardo), que se presentan con mayor frecuencia en edad preescolar. Los estudiantes con estos trastornos muestran retrasos significativos entre pares, esta influye en la adquisición y maduración de los esquemas motrices de los fonemas y pronunciación de palabras. Es necesario reflexionar que, desde el inicio del habla hasta los 4 y 5 años, aparecen defectuosas articulaciones en la pronunciación de fonemas; para evitar la persistencia de estos defectos es conveniente una intervención. La dislalia trata del trastorno del lenguaje, que es una de las patologías de alteraciones de articulación más común en la infancia, que afecta en el habla, así también en el aprendizaje.

Esta investigación se basa en la necesidad diaria en el aula, aquí es donde se presenta las afectaciones, con el afán de implementar estrategias específicas para superar la realidad de trastorno en el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Este problema conlleva dificultades para aprender la forma de procesar mentalmente y volver a crear los sonidos hablados, las dificultades se presentan al no pronunciar los fonemas o grupos de fonemas y también al no poder distinguir los diferentes sonidos y seleccionar el más adecuado para determinadas palabras.

Existen algunos factores que definen las causas de dislalia y que originan problemas de aprendizaje, producido por la no adquisición, de una forma correcta, los patrones de movimiento necesarios para la producción del habla, lo que quiere decir que los niños tienen una insuficiente habilidad motora y por ende comete omisiones, sustituciones y distorsiones de algunos sonidos de la lengua o tienen dificultad de lenguaje, produciéndose alteraciones en la pronunciación. Si el niño tiene dificultades para percibirlo

y no ha interiorizado las nociones espacio-temporales, se encuentra dificultado en el lenguaje ya que, el desarrollo de esta percepción es importante para que el lenguaje evolucione. Otra causa posible es la limitada compresión o discriminación auditiva, el niño no puede imitar los sonidos porque no los percibe correctamente, a veces el niño oye bien, pero analiza o hace una integración inadecuada de los fonemas que escucha.

Así también otra causa que afecta al desarrollo del lenguaje son los factores psicológicos entre estos, debemos considerar los trastornos, del afecto, inadaptación familiar, celos entre hermanos, traumas por conflictos, acciones sobre protectora, el entorno ambiental, el aprendizaje por imitación y también el bajo nivel cultural,

Los niños que padecen de dislalia sufren una serie de consecuencias, estos suelen ser motivo de burla de sus compañeros lo que puede generar inseguridades, complejos y problemas de comunicación con su entorno al no realizar una adecuada discriminación de fonemas, esto va a influir a la hora de aprender a leer y a escribir. Es necesario corregir la dislalia lo antes posible para que no se produzcan problemas de conducta y de comportamiento, estos niños presentan problema en la percepción y organización espacio-temporal, dando la impresión de estar entretenidos y de tener poco interés.

Los síntomas de dislalia son la presencia de alteraciones en la apreciación de las unidades fonéticas y fonológicas que forman el habla en un niño de cinco años. Esto se debe a la empleo de los movimientos más o menos complejos realizados ya que, la expresión del lenguaje se extiende a varios fonemas.

Las alteraciones fonéticas y fonológicas son errores funcionales que se dan de manera aislada o conjunta, y para que el niño no llegue a cometerlos debe controlar la ejecución de los mecanismos del habla y tiene que distinguir y recordar los modelos auditivos y reproducirlos exactamente. Para esto, el niño debe tener la capacidad suficiente

para unir las nociones auditivas a la praxis fonética y captar la relación significativa que tienen unas con otras.

Cuando estas habilidades no se dan en el niño, aparecen los trastornos y dentro de éstas nos encontramos con la dislalia fonológica, que puede llevar dificultades para discriminar o percibir un fonema frente a otro, y la dislalia fonética que afecta a la producción del fonema en cuanto a su modo articulatorio. La falta de organización de los sonidos en un sistema de contrastes fonológicos provoca alteraciones del sistema morfológico, por realizar muchas distorsiones en la posición de uno o más fonemas dentro de una palabra y de la fluidez del habla, por el número de errores fonológicos (diptongos, consonantes inversas, grupos consonánticos).

Los niños afectados por la dislalia muestran incapacidad para pronunciar palabras de forma correcta, por que el niño no interpreta o no entiende bien las palabras y el pronuncia con ciertos errores, los mismos que en el seno familiar aceptan y no son corregidos.

La dislalia funcional es la más frecuente y se caracteriza por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios, en la que el niño realiza incorrectamente el modo de articular la forma (Saltos, 2016)

La investigación tuvo como propósito describir la importancia de las estrategias como la técnica de vocalización, para reducir la dislalia en niños del Nivel Inicial II del C.E.I. Las Mercedes de Babahoyo, para lo que se procedió a describir las alteraciones del lenguaje que afectan la articulación. Se realizó un diagnóstico de las dificultades del lenguaje oral para determinar el proceso, aplicación técnica vocal. La vocalización consistió en que el niño trabaje fonemas uno por uno, a través de varias actividades como nombrar y repetir varias veces fonemas, relacionar con vocales, reconocer los fonemas al inicio, en la mitad y al final de palabras, formar palabras a través de lectura de imágenes.

La metodología aplicada en esta investigación tiene un enfoque cualitativo, de tipo explicativa ya que permitió identificar las causas que son la afectación a las articulaciones la producción de fonemas. La población interviniente fue de 44 niños y de 4 docentes que corresponde a la totalidad de actores del C.E.I Las Mercedes, con la aplicación del test se identificó que 12 niños muestran trastornos del habla presentando síntomas de omisión, sustitución, distorsión e inserción de fonemas. A los cuales se les aplicó el re-test, con el que se llegó a los r*esultados*. Para ello se realizaron intervenciones previas al re-test, se logró mejoramiento de articulación que afecta al habla, como la distorsión en la que el sonido desfigurado, su articulación se acerca a la correcta 1,8%, inserción, que es cuando al niño se le dificulta pronunciar una palabra intercalada un sonido que no corresponde 25%, omisión es la dificultad de que salga el fonema en ese caso omite 4,3%, sustitución reemplazo de un fonema por otro 4%. una de las Conclusión es fundamentales *de* las afectación presente en los niños sobre la articulación de fonemas que corresponde a la dislalia funcional, que se produce por errores de articulación del habla presente Y que pueden ser de: de omisión, sustitución, distorsión, inserción; con mayor persistencia el error de sustitución de fonemas, haciéndose más notoria en la no articulación de fonemas como: /r/, /s/, /x/, /m/, /l/, /n/, /ñ/, /k/, /f/, /g/, /ch/, /p/, /t/, /ll/¸ pronunciación de la /s/ por /z/, o/z/ por /s/, o por la sustitución de la /r/ por /l/, la /s/ por la /ch//.

CAPITULO I

PROBLEMATIZACIÓN

La dislalia es un trastorno del habla, presente con mayor frecuencia en edad preescolar sin excepción alguna, y que los estudiantes con estos trastornos demuestran retrasos significativos entre pares del grupo de su edad, así también influye en la adquisición y maduración de los esquemas motrices de los fonemas y en la pronunciación de palabras, lo que hace que se presente preocupaciones en padres, profesionales de la educación y de la salud. Esto hace necesario puntualizar la importancia que desde el inicio del habla hasta los 4 a 5 años, aparecen defectuosas articulaciones conocidas como dislalia a la misma que se le considera como normal durante el proceso desarrollo del lenguaje; para evitar que persista estos defectos es conveniente una intervención precoz.

El trastorno del lenguaje es una de las patologías de alteración de articulación más común en la infancia que afecta al habla, así también en el aprendizaje. La dislalia consiste en la dificultad para poder pronunciar fonemas, suele presentarse frecuentemente en edades de tres a cinco años, estas dificultades entran dentro de la concepción de necesidades educativas especiales. Esta investigación se basa en la necesidad diaria que se presenta en el aula, aquí es donde se muestran las afectaciones del trastorno del habla, con el afán de implementar estrategias específicas para superar la realidad de la dislalia, en el proceso desarrollo del leguaje y la comunicación. Este problema conlleva en el futuro a la dificultad para aprender la forma de procesar mentalmente y volver a crear los sonidos hablados, las dificultades se dan al no pronunciar los fonemas, grupos de fonemas o al no poder distinguir los diferentes sonidos y seleccionar el más adecuado para determinadas palabras.

Existen algunos factores que definen causas de dislalia originando o producido por la no adquisición de forma correcta de los patrones de movimiento necesarios para la

producción de sonidos del habla, lo que quiere decir que el niño tiene una insuficiente habilidad motora y por ende comete omisiones, sustituciones y distorsiones de algunos sonidos o sea tienen dificultad de lenguaje produciéndose alteraciones en la pronunciación. Si el niño tiene dificultades para percibirlo y no ha interiorizado las nociones espacio-temporales se encuentra dificultado el lenguaje. El desarrollo de esta percepción es importante para que el lenguaje evolucione.

Otra causa posible es la limitada compresión o discriminación auditiva, el niño no puede imitar los sonidos porque no los percibe correctamente, es decir, no es capaz de hacer discriminación. A veces el niño oye bien, pero analiza o hace una integración inadecuada de los fonemas que escucha.

Los factores psicológicos es otra de las causas que pueden afectar al desarrollo del lenguaje como por ejemplo cualquier trastorno de tipo afectivo, inadaptación familiar por falta de cariño, celos entre hermanos, trauma o ambientes sobreprotectores. También el factor ambiental, la sobreprotección materna, o el aprendizaje por imitación, así como el nivel cultural bajo. También otra causa es la discapacidad intelectual, en este caso la dislalia funcional sería secundaria al déficit intelectual.

Los niños que padecen de dislalia sufren una serie de consecuencias, estos niños suelen ser motivo de burla por parte de sus compañeros, lo que puede generar inseguridades, complejos, problemas de comunicación. Los niños con dificultad en la discriminación de los fonemas les influyen a la hora de aprender a leer y a escribir. Pues es necesario corregir la dislalia lo antes posible para que no se produzcan problemas de comportamiento en los niños. Normalmente estos niños presentan dificultades en la percepción y organización espacio-temporal, dan la impresión de estar distraídos y de tener poco de interés.

Los principales síntomas de la dislalia son la presencia de alteraciones y en la percepción de la unidad fonética y fonológica que componen el habla en una forma general, esto se debe a la organización de movimientos más o menos complejos realizados ya que si el lenguaje del niño se extiende a muchos fonemas, se pueden hacer ininteligible debido a las desfiguraciones verbales que emplea de forma continua

Las alteraciones fonética y fonológica son errores formales que se pueden dar de manera aislada o conjunta y, para que el niño no llegue a cometer debe controlar la ejecución de los mecanismos del habla tiene que distinguir y recordar los modelos auditivos y reproducirlos exactamente. Para esto, el niño debe tener la capacidad suficiente para unir las nociones auditivas a la praxis fonética y captar la relación significativa que tiene una con otras.

Cuando estas habilidades no se dan en el niño, aparecen las dislalias, y dentro de éstas nos encontramos con la fonológica, que puede llevar a dificultades para discriminar o percibir un fonema frente a otro, y la fonética que afecta la ejecución motriz o producción del fonema en cuanto a su modo articulatorio.

También se han denominado dislalia funcional auditiva (audioperceptiva) y dislalia funcional práxica (praxicomotora). Cada una tiene diferentes rasgos clínicos, la dificultad de producción afecta a los fonemas de forma inestable sobre todo en el lenguaje espontáneo, sin embargo, en el lenguaje imitativo esta dificultad es menor debido a que se puede apoyar en la inmediatez de la imagen auditiva.

La falta de organización de los sonidos en un sistema de contrastes fonológicos provoca alteraciones del sistema morfológico, por realizar muchas distorsiones e inversiones en la posición de uno o más fonemas dentro de una palabra; y de la fluidez del habla, por el número de errores fonológicos (diptongos, consonantes inversas, grupos consonánticos).

Estos trastornos fonológicos afectan también al lenguaje interno y los niños tendrán dificultades en las tareas escolares, como pueden ser al realizar un dictado. Tener problemas en los procesos sintagmáticos y semánticos de la lengua a la hora de elaborar un texto sugerido o libre, en la lectura oral y en la lectura comprensiva.

A través de un diagnostico se determinó que algunos de ellos en el grupo presentan alteración, distorsión, inclusión, omisión, sustitución de algún fonema.

1.1. Formulación del problema

¿Qué factores son determinantes para establecer la estrategia, para corregir las afectaciones de articulación de fonemas y palabras, los trastorno del habla conocido como dislalia?

1.2. Justificación

Esta investigación busco solucionar un problema específico del lenguaje y la comunicación como es la dislalia; un trastorno del habla que influye en el desarrollo del lenguaje oral y la comunicación, debido a las alteraciones en la articulación vocal. La importancia radica que al aplicar estrategias mejora el desarrollo de la comunicación, superar las dificultades de articulación o para producción clara y fluida de palabras, que restan inteligibilidad a la expresión oral tanto en el ámbito personal y social, garantizando la participación de los niños en las actividades diarias en el aula, así como también la interacción entre pares y adultos.

Los docentes son los responsables de ofrecer y ofertar una respuesta educativa a aquellos estudiantes que tengan dificultades en el desarrollo del lenguaje y el habla, esto muestra que el estudio fue importante y primordial para desarrollar de una manera eficiente en el lenguaje de los niños, ya que es el factor primordial en su diario vivir.

La trascendencia de esta investigación se enfoca en el campo socioeducativo ya que, es fundamental que los docentes tengan información básica sobre los trastornos del

lenguaje y sus características, para que pueda identificar las afectaciones de la dislalia en una etapa temprana y puedan intervenir cuanto antes. Los beneficiarios de la presente investigación son, los niños de educación inicial, al igual que los docentes y padres de familia.

Este trabajo investigativo es preponderante porque el C.E.I "Las Mercedes", no cuenta con talleres de lenguaje relacionados a trastornos del habla y hay pocos fundamentos científicos sobre esta problemática.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la estrategia que contribuya a reducir la dislalia en niños del Nivel Inicial II, del Centro Educación Inicial Las Mercedes de Babahoyo.

1.3.2. Objetivos específicos

- Conocer la incidencia de dislalia en base fundamentos teóricos del trastorno del lenguaje clasificación y síntomas.
- Identificar la prevalencia de afectaciones a las alteraciones del lenguaje que afectan la articulación.
- Establecer medidas correctivas para reducir la afectación de dislalia en niños de 4 y 5 años.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes investigativos

La dislalia es un problema del habla o trastorno del lenguaje oral, que afecta al desarrollo del vocabulario**.** Muchos autores, han realizado investigaciones en base a un diagnóstico efectivo y determinar las estrategias de actuación eficaces para trabajar con la dislalia, a quienes se cita a continuación:

Encontramos que (Remache, 2015), (Arisaca, 2013) (Gómez, 2015) (Andrade, 2017) coinciden en el concepto de dislalias que son, alteraciones de la articulación de fonemas, que es un defecto de pronunciación del mecanismo de la articulatorio. El problema del lenguaje oral consiste en la pronunciación errónea de vocales y de fonemas con la erre, la ese, la te, la ele, todas estas causados por múltiples factores. En síntesis, las dislalias son las alteraciones de las articulaciones de algunos fonemas; son defectos visibles en los defectos de pronunciación debido, a alteraciones del mecanismo articulatorio, a las alteraciones fonéticas y fonológicas que causan trastornos del habla conocidas como dislalia, son errores formales que se presentan de manera aislada o conjunta. Para que no se den estos errores se debe tener un control adecuado en la ejecución de los mecanismos del habla, además saber distinguir y recordar los modelos auditivos y reproducirlos exactamente.

Según, (Sánchez, Sergio. Martín, 2015), en el desarrollo del programa de maestría, Atención a Necesidades Educativas Especiales en educación infantil y primaria, abordan el tema de las limitaciones para el aprendizaje de los trastornos específicos del aprendizaje y de la comunicación, caracterizan los trastornos de la dislalia en base a los siguientes criterios: discriminación en la percepción y discriminación auditiva y fonológica; disminución en la memoria auditiva y secuencial; igualmente la disminución en las

habilidades motrices de la esfera oral o desconocimiento del punto y modo de articulación; en este mismo sentido disminución del entorno y malos modelos de habla. Cabe agregar, que los estudiantes afectados con trastorno fonológico pueden verse afectados en su aprendizaje por posibles desfases en la madurez personal y neurobiológica, igual en la percepción fonológica y de la memoria auditiva, para establecer y organizar un sistema fonológico estable.

Para López y Rodríguez (2009) citado por (Mattos,) se conoce como dislalias o dislalias funcionales a los trastornos evolutivos de la articulación que no se deben a lesiones o alteraciones neurológicas evidentes (disartrias), malformaciones anatómicas (disglo-sias), sordera (dislalia audiógena) o déficit intelectual. En ella la alteración del desarrollo del lenguaje se restringe a la articulación, si bien pueden aparecer aisladas. Hay quienes consideran que las dislalias son alteraciones de la articulación de los fonemas, es pues un defecto de pronunciación por alteración del mecanismo articulatorio. Las alteraciones fonéticas y fonológicas son errores formales que se pueden presentar de manera aislada o conjunta.

Por otro lado, Jiménez (1988) citado por (Mattos,) la define como "un trastorno de la articulación de los fonemas por alteraciones periféricas de los órganos del habla", en la cual se suele diferenciar entre la dislalia funcional (rotacismo, sigmatismo, entre otros.) y la dislalia orgánica (audiógena. disglosia, entre otros.)

Para. (Unhcracnur). La dislalia no es más que un trastorno del habla que se da sobre todo en niños y que puede tener diversos orígenes y causas. Así, existen dislalias fisiológicas, que se producen por una inmadurez de los órganos que permiten hablar; audiógenas, cuando la dislalia se produce por un problema de audición que hace que el niño no pueda expresarse de forma correcta, o funcionales que son las más comunes y que se producen por un mal funcionamiento de los órganos periféricos del lenguaje. En este

caso los fonemas se suelen sustituir o deformar, sobre todo los más complicados de pronunciar. Teniendo en cuenta estas consideraciones, podemos tener en cuenta a la dislalia como aquel trastorno en la articulación de fonemas por alteraciones funcionales de los órganos encargados del habla (paladar, lengua, labios). Se refiere a la incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas., afecta a consonantes o vocales, sobre todo en problemas de ciertos sonidos, quizá porque requieran mayor agilidad y precisión de movimientos, como sucede con la /r/; en otras ocasiones porque el punto de articulación no es visible y se puede hacer más difícil su imitación /k/, y a veces porque existen sonidos, como la /s/ en los que hay tendencia a deformar las posiciones articulatorias de la lengua.

El desarrollo de habla del niño no se encuentra libre de este tipo de problemas, por lo que a partir de los cuatro años se podría iniciar un tratamiento para su mejora ya que, con la práctica suelen desaparecer (Belloch, 2012), y si el trastorno persiste a esta edad puede considerarse como patológica e incita a la sospecha de un déficit de inteligencia, audición o coordinación motora si es que se trata de una dislalia funcional. (Perelló, 1995). Citado por (Mattos,)

Otros psicólogos la consideran como la dificultad para articular fonemas, silabas o palabras. Puede tener su origen en alteraciones orgánicas como el labio leporino, macroglosia, fisura palatina, rinolalia, déficit auditivo; o funcionales las cuales son más frecuentes. En este trastorno, el infante puede caer en errores de sustitución, omisión, inserción o distorsión (Mars,2007). Citado por (Mattos,)

2.2. Fundamentos epistemológicos

2.2.1. Lenguaje

El lenguaje se configura como aquella forma que tienen los seres humanos para comunicarse. Se trata de un conjunto de signos, tanto orales como escritos, que a través de

su significado y su relación permiten la expresión y la comunicación humana Navarrete, M citado por Lumiquinga (2018)

2.2.2. Dislalia

Castejón & Navas, 2009 citado por Remache, (2015): La dislalia es un síntoma que implica la dificultad articulatoria del fonema aislado, o en silabas o en palabras, y que no es producto de una lesión cerebral. Cuando lo es, el síntoma articulatorio se denomina disartria. Puede ser definida también como un trastorno fonológico, es patrimonio sobre todo de la infancia; la disartria lo es de adulto; la causa de disartria infantil más frecuente es la parálisis cerebral, aunque existen otras etiologías más raras.

Los trastornos del habla y del lenguaje son alteraciones que dificultan, de manera más o menos persistente, la comunicación lingüística, afectando no sólo a los aspectos lingüísticos (fonológicos, sintácticos o semánticos, tanto en el nivel de comprensión y descodificación como de expresión o producción-codificación), sino también intelectuales y de la personalidad, interfiriendo en las relaciones y rendimiento escolar, social y familiar de los individuos afectados.

2.2.3. Clasificación etiológica de las dislalias

Muchos autores ente ellos Rriquelme, n.d.), (Lylian, 2014), (Elaime Rodríguez, 2004) califica a la dislalia y a los errores de la siguiente manera:

Dislalia Evolutiva o fisiológica: Fase de desarrollo del lenguaje, en la que el niño no es capaz de repetir por imitación lo que escucha o que lee; esto a causa de que repiten palabras y fonemas de forma incorrecta en el proceso de maduración, cabe mencionar que estas dificultades van superando, pero si persiste más allá de los cinco años se debe considerar patología. En el plan de intervención para la prevención de las alteraciones del

lenguaje se deben fijar actividades de respiración, de soplo igualmente movimientos de labios y de lengua para favorecer en los niños una correcta articulación.

Dislalia audiógena: Esta se produce por una insuficiente audición, en la que el nivel de audición es bajo, aquí confunden los fonemas que tienen semejanzas, en razón que no puede realizar una correcta discriminación auditiva, también pueden presentar otras alteraciones del lenguajes, En este tipo de patología hace necesario realizar un estudio de su audiometría, acción que dará la pauta para la posible adaptación de prótesis, este, dispositivo facilitará el aumento de la discriminación, auditiva, corregir los fonemas alterados e implantar los existentes .

Dislalia Orgánica: Denominados así aquellos trastornos de articulación motivados por alteraciones orgánicas, alteraciones referidas a lesiones del sistema nervioso que afecta al lenguaje, originado por un trastorno neurológico, afectaciones graves que las posibilidades de rehabilitación se relacionan con la severidad de la lesión producida en el cerebro. Cuando son afectados los centros neuronales del cerebro- SNC se le conoce como disartrias formando parte de las alteraciones del lenguaje de los deficientes motóricos, cuando referimos a malformaciones de los órganos del habla, labios, lengua, paladar entre otros, se les llama diglosias.

Dislalia Funcional: Generado por un mal funcionamiento de los órganos de articulación, sin que se evidencie lesión o daño orgánico, la principal causa es una deficiente coordinación muscular debido a factores etiológicos diferentes. Perelló (1995) sostiene que en algunos se presenta por un factor hereditario intangible. En el mismo sentido que se presenta en niños intranquilos, distraídos, inconscientes, faltos de interés por aprender, o a causa de una educación deficientes, circunstancias sociales desfavorables, falta de afectividad o por falta de interés del niño en el desarrollo lingüístico. Cabe agregar que Belloch (2009) sostiene que la dislalia funcional se prolonga después de los

cuatro o cinco años se debe considerarse como patología causado por algunos factores como: déficit de discriminación auditiva, de estimulación lingüística, o causas psicológicas entre estas, sobre protección, miedos, celos, complejos o por inadaptaciones, también por deficiencia intelectual en este caso necesitan una educación especial.

Las dislalias funciones en notorio cuando: no articulación de fonemas la /r/, /s/, /x/, /m/, /l/, /n/, /ñ/, /k/, /f/, /g/, /ch/, /p/, /t/, /ll/ ¸pronunciación de la /s/ por /z/, o/z/ por /s/, o por la sustitución de la /r/ por /l/, la /s/ por la /ch/. Estas dificultades de articulación que hacen difícil el habla provocan disminución en las relaciones sociales, presentándose con mayor frecuencia conductas desadaptivas.

2.2.4. Tipo de errores

En la pronunciación de los fonemas, Puede estar alterada de diferentes formas, por sustitución, distorsión, omisión o adición e inserción. Y a su vez, el número de fonemas afectados, pudiendo ser simple, múltiple y generalizada**.** En la pronunciación de fonemas presentan errores de sustitución, distorsión, omisión o inserción, dependiendo del número de fonemas pueden ser simple, múltiple o generalizada.

De omisión.: Omite producción de sonidos, no articula los sonidos, ej.: /pelueía/ por peluquería; /cuato/ por cuatro, /pueta/ por puerta.

De sustitución: Sustituye un sonido por otros, si no puede articular correctamente el fonema, remplaza por otro conocido y más fácil de producir para él. Es uno de los errores más frecuentes y difícil de corregir puesto que asumen como un hábito articulatorio erróneo. estos errores están: **/ t / por / k /:** ej. /toche/ por coche; la **/ l /, /d/, / g / y /r/, en vez de /r/; ej. / r/: (**ejemplo /lata/ por rata, /Damon/ por Ramón, /gata/ por rata, /caro/ por carro, sinfones /l/ sifones la **/ r/:** ej. /bloma/ por broma. Seseos ocecеos eje /caza/ por casa.

De distorsión: Sustitución de un sonido por otro que no pertenece al sistema fonético del idioma español.

De inserción: Esta se da cuando los niños añaden un fonema para articular otro más dificultoso, ej. /palatano/ por plátano.

En síntesis, la dislalia es una dificultad o defecto en la correcta pronunciación de ciertos sonidos, la misma que se presenta en cuatro tipos de errores; de omisión de sustitución desorción y de inserción

2.2.5. El habla

Abril & Loja, 2011, citado por (Torrez, 2017). El habla está inmersa en el desarrollo del lenguaje, incluyendo afectaciones que pueden interrumpir dicha acción, por ello encontramos una fuente que la describe a continuación: El habla es el proceso fisiológico que permite hacer uso al hombre del lenguaje y materializarlo mediante la comunicación verbal y que es llevado a cabo por el aparato articulatorio, generador de todo un mecanismo complejo y dinámico, donde intervienen órganos móviles propiamente dichos (labios, lengua y velo del paladar).

2.2.6. Trastornos del habla y lenguaje

Los trastornos del habla se refieren a las dificultades en la producción de los sonidos requeridos para hablar o problemas con la calidad de la voz. Estos se pueden caracterizar por una interrupción en el flujo o ritmo del habla como por ejemplo, la disfémia o tartamudeo. Los trastornos del habla pueden constituir problemas con la formación de sonidos, los cuales se denominan trastornos de la articulación o fonológicos (dislalias), o pueden incluir dificultades con el tono, volumen, o calidad de la voz. Por otra parte, las personas con trastornos del habla pueden tener alguna alteración en los órganos bucofonatorios implicados en la articulación o a nivel de motricidad más general. Finalmente, también puede haber una combinación de varios problemas.

Los trastornos del lenguaje son alteraciones en la comunicación lingüística, que pueden afectar a uno o diferentes aspectos (fonológicos, morfológicos, sintácticos, semánticos y/o pragmáticos) tanto en el nivel de comprensión y descodificación como de expresión o producción-codificación.

No todos los problemas de articulación hacen referencia a las dislalias pues hay niños que hablan mucho y pronuncian casi todos los fonemas y sílabas correctamente pero no se les entiende casi nada y son consideradas como "inmadurez articulatoria".

Son alteraciones en la articulación de los fonemas, bien por ausencia, alteración o por sustitución de algunos sonidos concretos del habla. Se trata de una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas. Son las más frecuentes y conocidas de todas las alteraciones del lenguaje.

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

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

Si un niño tiene varias dislalias su lenguaje puede llegar a ser poco inteligible. Es importante la intervención lo más pronto posible porque el niño/niña que "pronuncia mal" es considerado muchas, veces retrasado por su entorno y es objeto de burla por parte de sus compañeros, esto afecta a su desarrollo afectivo.

Al suprimir los problemas de habla de una persona, le estamos dando elementos para que sus interacciones resulten fructíferas. Por otra parte, al comenzar el aprendizaje de

la lectoescritura, el niño dislálico presenta una serie de problemas en ésta, que no podrá solucionarlos sin una intervención logopédica que corrija sus errores articulatorios.

La dislalia es un tipo de trastorno del habla en el que los enfermos tienen dificultades notables para pronunciar correctamente los fonemas o grupos de fonemas. Algunas personas con este trastorno tienen problemas para hablar sólo unos ciertos sonidos, mientras que otros tienen problemas con el hablar en general. Esta condición normalmente no surge de problemas neurológicos.

Dislalia a veces puede ser una característica de una determinada discapacidad del aprendizaje que afecta a la articulación del habla. Este tipo de discapacidad conlleva dificultades para aprender la forma de procesar mentalmente y volver a crear los sonidos hablados verbalmente. Otro tipo de problema de aprendizaje que puede conducir a la dislalia es conocido como un trastorno del fonema en el que un paciente tiene dificultades para distinguir entre diferentes sonidos y seleccionar el más adecuado a utilizar para una determinada palabra. Los tratamientos para este tipo de dificultades de aprendizaje relacionadas con el habla suelen incluir sesiones de terapia en curso. El objetivo de este tipo de terapia del habla es por lo general para ayudar a los enfermos aprender formas alternativas para entrenar su cerebro para reconocer, procesar y articular correctamente las partes adecuadas de palabras.

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

2.2.7. Causas de los trastornos del habla

1. 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.

2. 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.

3. 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. Entre las causas más comunes de la dislalia funcional encontramos:

Escasa habilidad motora en esta se presenta en los niños una dificultad en la articulación del lenguaje y en la motricidad fina. Parece que existe una relación directa entre retraso motor y el grado del retraso en el lenguaje en las alteraciones de la pronunciación. Esta es la causa más frecuente en los casos de dislalia. Los niños con dislalia presentan torpeza en los movimientos de los órganos articulatorios y un déficit en la coordinación motriz general, que sólo es observable en términos de motricidad fina.

También están presente dificultades en la percepción del espacio y del tiempo, en estos casos, en la persona con dislalia se encuentran dificultades en la percepción y organización del espacio y tiempo. Si el niño tiene dificultades para percibirlo y no ha

interiorizado las nociones espaciotemporales se encuentra dificultado el lenguaje. El desarrollo de esta percepción es importante para que el lenguaje evolucione.

Otra causa posible es la limitada compresión o discriminación auditiva, el niño no puede imitar los sonidos porque no los percibe correctamente, es decir, no es capaz de hacer una discriminación. A veces el niño oye bien, pero analiza o hace una integración inadecuada de los fonemas que escucha.

El sin número de factores psicológicos es otra de las causas que pueden afectar al desarrollo del lenguaje como por ejemplo cualquier trastorno de tipo afecto, inadaptación familiar, falta de cariño, celos entre hermanos, trauma o ambientes sobreprotectores. también el factor ambiental incide en bilingüismo, de sobreprotección materna, el aprendizaje por imitación, así como a nivel cultural bajo.

También otra causa es la discapacidad intelectual, en estos casos la dislalia funcional sería secundaria al déficit intelectual.

Los síntomas de la dislalia varían en función del grado de afectación. La dificultad de la articulación puede ir desde un fonema en concreto hasta muchos fonemas haciendo de esta manera el lenguaje ininteligible. La sintomatología consiste en la comisión de errores.

2.2.8. Análisis de los Trastorno DSM: (*manual diagnóstico de los trastornos mentales)*

Dentro de los trastornos de la comunicación encontramos el trastorno fonológico, definiéndolo con los siguientes criterios:

A. Incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables evolutivamente y propios de la edad e idioma del sujeto.
B. Las deficiencias de la producción de los sonidos del habla interfieren el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social.

C. Si hay un retraso mental, un déficit sensorial o motor del habla o una privación ambiental, las deficiencias del habla exceden de las habitualmente asociadas a estos problemas. (Belloch, 2009)

2.2.9. Intervención

La mayoría de estas técnicas las lleva a cabo un logopeda, aunque el maestro puede ejecutar u orientar a los padres en algunos ejercicios, pues no tienen una gran complejidad. Las intervenciones pueden ser directas, centradas específicamente en el fonema o fonemas que el niño no pronuncia bien, o indirectas, las cuales tratan de corregir los elementos que están relacionados con la causa de problema. En ambos casos se trata de técnicas que combinan ejercicios de respiración, soplo y linguo-labiales con maniobras de discriminación auditiva.

En definitiva, este tipo de trastornos del habla son muy frecuentes y, salvo en los casos graves de disartria, no se consideran graves, siendo solucionables en la gran mayoría de niños. En cualquier caso, la detección escolar lo más temprana posible es fundamental para realizar cuanto antes la intervención más adecuada, en la que deben participar maestros, logopedas y familia, y de esta forma solucionar el problema antes que afecte negativamente al desarrollo del aprendizaje del niño.

Si la articulación defectuosa persiste pasados los 4 o 5 años, ya puede tener un carácter patológico y será conveniente comenzar lo antes posible el tratamiento adecuado. Si no se atiende debidamente, el defecto se afianza, los órganos fonatorios pierden plasticidad y su corrección se hará cada vez más costosa. La intervención directa intenta la articulación del fonema-problema y la generalización de éste en el lenguaje espontáneo. En función de la evaluación, seleccionar los ejercicios del tratamiento indirecto: labios, lengua, paladar, soplo, respiración, discriminación auditiva, etc. adaptados al caso.; indicar el punto y modo de articulación., seleccionar las estrategias concretas de corrección para

cada problema de pronunciación. buscar sensaciones propioceptivas, una vez conseguido el fonema, articularlo progresivamente en sílabas, palabras y frases: lectura en voz alta, lenguaje espontáneo.

2.3. Fundamentos legales

En la Sección Quinta, sobre Educación en la Constitución del Ecuador (Asamblea, Constitución del Ecuador, 2008), artículo 26 señala que: "La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber inaudible 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. La personas, las familias y la sociedad tienen y la responsabilidad de participar en el proceso educativo"; en este mismo sentido el artículo 27 dispone que la educación debe centrarse en el ser humano que esta debe ser garantizándole el desarrollo holístico, que se propicie el respeto a los derechos humanos, al ambiente y la democracia, con una característica participativa, obligatoria, intercultural, democrática , incluyente y diversa, de calidad y calidez, que impulse la equidad de género , la justicia la solidaridad y la paz, que estimule el sentido crítico, el arte y la cultura física a través de iniciativas individuales y colectivas, y el desarrollo de competencias para crecer y trabajar.

Los principios de la Ley Orgánica de Educación Intercultural (Asamblea), en el artículo, 2 letra v) equidad e inclusión dice: "La equidad e inclusión aseguran a todas las personas el acceso, permanencia y culminación en el Sistema Educativo. Garantiza la igualdad de oportunidades a comunidades, pueblos, nacionalidades y grupos con necesidades educativas especiales y desarrolla una ética de la inclusión con medidas de acción afirmativa y una cultura escolar incluyente en la teoría y la práctica en base a la equidad, erradicando toda forma de discriminación;".

La letra b,) del artículo 7, referente a los derechos, tipifica Recibir una formación integral y científica, que contribuya al pleno desarrollo de su personalidad, capacidades y potencialidades, respetando sus derechos, libertades fundamentales y promoviendo la igualdad de género, la no discriminación, la valoración de las diversidades, la participación, autonomía y cooperación".

Así también en el Capítulo Sexto, de las Necesidades Educativas Especiales (NEE), entre otras cosas dispone que: el sistema educativo debe promover la detección y atención temprana a problemas de aprendizaje especial, ya para dar tratamiento deben tomar medidas para promover la recuperación , con lo que se evita el rezago o la exclusión escolar, los centros educativos tienen la obligatoriedad de recibir a las personas con discapacidad y crear apoyos y adaptaciones tanto físicas como curriculares de promoción adecuadas a las necesidades,, con aplicación de procesos de interaprendizaje que genere un ambiente favorable y una atención de calidad y calidez.

El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, Toda una vida, en el Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida, objetivo 1) Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, Políticas 1.4 y 1.5 establece: Garantizar del desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades; así también, fortalecer los sistemas de atención integral a la infancia con el fin de estimular las capacidades de las niñas y niños, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad y el género.

2.4. Hipótesis

La aplicación de la técnica de lectura de imágenes contribuye a reducir la afectación de la dislalia, generando desarrollo del proceso fonológico en los niños con trastorno de lenguaje.

Ho. La aplicación de la técnica de lectura de imágenes mantiene en igualdad el trastorno de dislalia en los niños.

H1. La aplicación de la técnica de lectura de imágenes reduce el nivel de presencia del trastorno de dislalia en los niños.

2.5. Sistemas de variables

Variable independiente. Estrategia

Variable dependiente: Dislalia

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo

El tipo de investigación fue explicativo, esta permitió determinar las causas de la dislalia y consecuencia, además permitió conocer su clasificación, características y síntomas.

3.2. Diseño de investigación

El enfoque de la investigación fue de corte cualitativa, mediante la observación participativa permitió explicar la realidad sobre los tipos de errores que cometen los niños al pronuncia fonemas y palabras.

3.3. Población/Muestra

La población interviniente fue de 44 niños y 4 docentes que corresponden la totalidad de actores que asisten al nivel inicial II al C.E.I, “Las Mercedes” de la ciudad de Babahoyo, Provincia Los Ríos. Al haber considerado a la totalidad no fue necesario determinar una muestra.

3.4. Técnicas/ Instrumentos

Las técnicas aplicadas en la investigación fue el test, re-test y la observación. Un primer momento de manera espontánea y otro momento repetitivo. Se utilizó el instrumento Evaluación de la discriminación auditiva de los sonidos del habla, (Laiz, M, 2017). La estructura de este instrumento es un grupo de imágenes y una tabla de registro.

3.5. Procedimiento/toma de datos

Con las imágenes especificadas en el instrumento Test, de procedió a presentarlos a los niños, cada uno en forma individual nombrará en forma espontánea figura que observa, en la, hoja de registro se señaló aquellas en que denota la presencia de dislalia, y aquellas

que no presenta errores. La investigación identificó los fundamentos epistemológicos, las afectaciones a las articulaciones y proponer la estrategia para dar solución al problema del lenguaje y la comunicación. La solución fundamental es aplicar la técnica vocal la cual mejora el desarrollo de la comunicación, supera las dificultades de articulación o para una producción clara y fluida de la voz, ayudando a la inteligibilidad y a la expresión oral tanto en el ámbito personal y social. El instrumento fue diseñado para aplicarse en forma individual considerando las condiciones más adecuadas para ello. Para el análisis datos se aplicó el test y re-test, y consistió en solicitarles como instrucción que lean en voz alta la imagen que miran, esto a cada niño, respuestas de la lectura que fueron registrados en la hoja de registro, para su respectivo análisis, interpretación con los que se estableció los resultados y las conclusiones.

Ilustración 1 Registro de aplicación del TEST a un niño

ITEMS		TEST/ ESPONTÁNEO	LECTURA	OBSERVACIONES/TIPO DE ERROR	RE-TEST/ REPETICIÓN	LECTURA	OBSERVACIONES/TIPO DE ERROR
/p-/	Palo	+	Palo	sin error	+	Palo	sin error
/-p-/	mapa	-	Apa	Omisión	+	mapa	sin error
/m/	mama	+	Mama	sin error	+	mama	sin error
/k-/	cama	-	Ama	Omisión	-	ama	Omisión
/-k-/	Poco	-	Oco	Omisión	-	oco	Omisión
/b-/	Bata	-	Ata	Omisión	-	ata	Omisión
/-b-/	bebé	+	Bebe	sin error	+	bebé	sin error
/g-/	Gato	-	Lato	Sustitución	-	lato	Sustitución
/-g-/	mago	+	Mago	sin error	+	mago	sin error
/x-/	jirafa	-	jsifara	Inserción	-	jsifara	Inserción
/-x-/	Ojo	-	Oo	Distorsión	-	oo	Distorsión
/f-/	Foca	-	Oca	Omisión	-	oca	omisión
/-f-/	café	-	Afe	Omisión	-	afe	omisión
/z-/	zapato	-	ssapatp	Inserción	-	ssapatp	inserción
/-z-/	Taza	-	Asa	Inserción	-	asa	Inserción
/s-/	Seta	-	Zeta	Sustitución	-	zeta	sustitución
/-s-/	Vaso	+	Vaso	sin error	+	Vaso	sin error
/t-/	Toro	-	Loro	Sustitución	+	Toro	sin error
/-t-/	moto	+	Moto	sin error	+	moto	sin error
/d-/	dominó	+	dominó	sin error	+	dominó	sin error
/-l-/	helado	+	Lelado	sin error	+	helado	sin error
/l-/	lupa	-	Upa	Omisión	+	lupa	sin error
/-l-/	pela	-	Tela	Sustitución	+	pela	sin error
/n-/	Niño	+	Niño	sin error	+	Niño	sin error
/-n-/	mano	+	Mano	sin error	+	mano	sin error
/-r-/	maraca	-	ramaca	Inserción	+	maraca	sin error
/r-/	rata	-	Lata	Sustitución	-	lata	sustitución
/-r-/	torre	-	Lorre	Sustitución	+	torre	sin error
/c-/	chino	+	Chino	sin error	+	chino	sin error
/-c-/	cuchara	-	tuchara	sustitución	-	tuchara	sustitución

/l-/	llama	-	Dama	sustitución	-	dama	sustitución
/-l-/	medalla	+	medalla	sin error	+	medalla	sin error
/-n-/	muñeco	-	luñeco	sustitución	-	luñeco	sustitución

Fuente: Elaboración propia-2018.

Tabla 1 Errores de fonemas en la aplicación del test por niño

Error/Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Suma	%
Distorsión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3%
Inserción	7	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	48	12%
Omisión	3	7	7	7	7	5	6	7	7	7	7	7	77	19%
Sustitución	10	10	11	10	10	11	10	11	11	9	9	10	122	31%
Sin error	12	12	11	12	11	12	12	10	10	12	12	11	137	35%
Total	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	396	100%

Fuente: Elaboración propia-2018

Tabla 2 Errores de fonemas en la aplicación del re-test por niño

Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Suma	%
distorsión	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	3%
Inserción	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	41	10%
Omisión	6	6	6	6	5	5	5	6	5	7	6	6	69	17%
sustitución	10	8	9	8	9	10	8	10	10	7	8	8	105	27%
sin error	13	15	14	15	15	13	15	13	14	14	15	14	170	43%
Total	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	396	100%

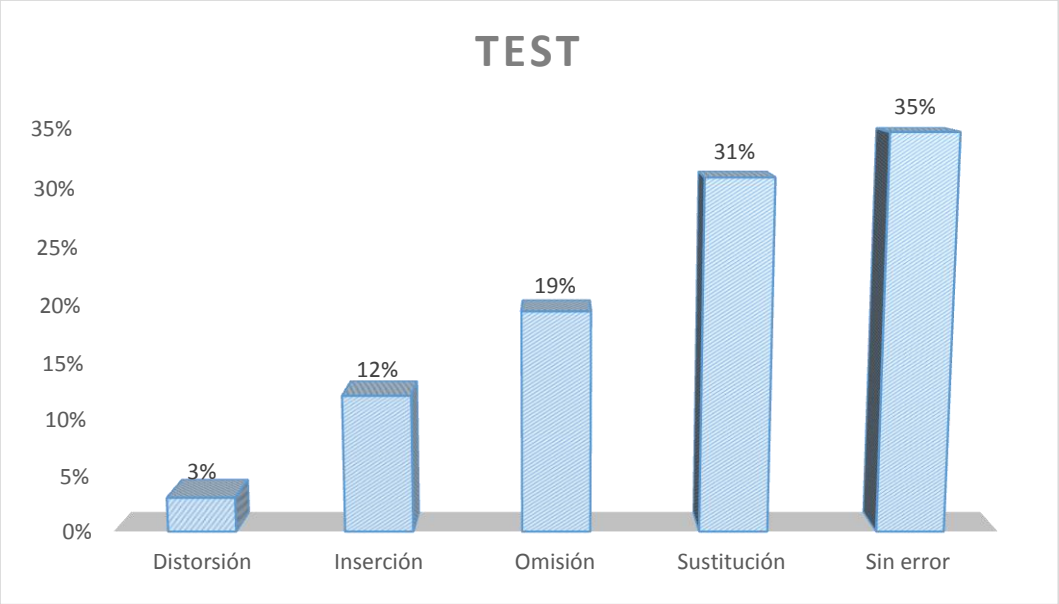
Fuente: Elaboración propia-2018

3.6. Análisis/Interpretación/datos

Para la interpretación de los datos sistematizado, se tabularon los tipos de errores de la articulación de fonemas presente en el niño, para luego mediante Excel, determinar los valores de cada error. La validación de los datos se lo realizó mediante el estadístico Pearson es una medida de la asociación lineal entre dos variables. Los valores del coeficiente de correlación van de -1 a 1. El signo del coeficiente indica la dirección de la

relación y su valor absoluto indica la fuerza. Los valores mayores indican que la relación es más estrecha. Pearson se aplica cuando las muestras de las dos variables son normales, siendo ambas escalares.

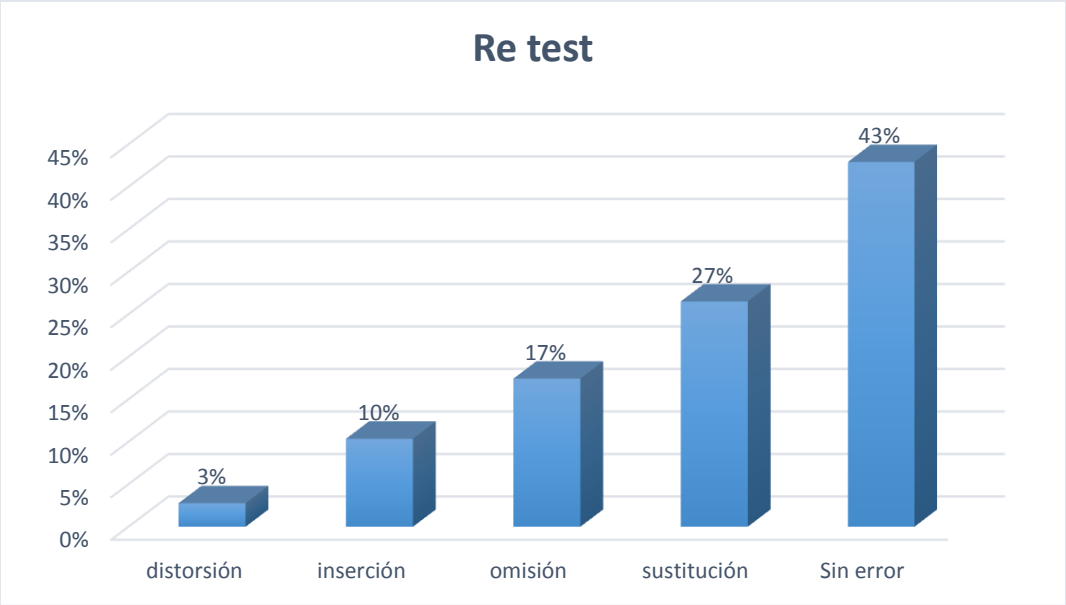
Figura 1: Tipos de errores identificados al aplicar el Test



Fuente: Elaboración propia-2018

Interpretación: Como se observa en el gráfico de las 33 imágenes que fueron observadas y nombradas, se presenta en los niños el rango de afectación de dislalia es, valor máximo de afectación es 10, y el valor mínimo 1; del total de la población 12 de ellos representa afectaciones en la articulación de fonemas dislalia representa el 18 % , cuya afectación es al habla o lenguaje,, el tipo de dislalia identificada es la funcional porque demuestran trastornos en la pronunciación de fonemas y palabras, presentando dificultades esto debido a la no articulación de fonemas.. Además, las afectaciones de dislalia en los niños en la articulación por un mal funcionamiento de los órganos periféricos del habla, según los errores: distorsión 3%, inserción 12%, omisión 19% y sustitución 31%, la posible causa sería la afectación de articulación con consecuencias en la pronunciación de fonemas en un total general de afectaciones por número y palabras de 65%.

Figura 2 Tipos de errores deificados al aplicar el re-test



Fuente: Elaboración propia-2018

Interpretación: Como se observa las afectaciones de dislalia en los niños menores de cinco años; presentaron afectación de articulación de palabras los errores: distorsión 3%, inserción 10%, omisión 17% y sustitución 27%, esto determina que existe una prevalencia de trastornos del habla de un 57%, la misma que se puede reducir la afectación con intervenciones pedagógicas con la que se contribuya a reducir las afectaciones.

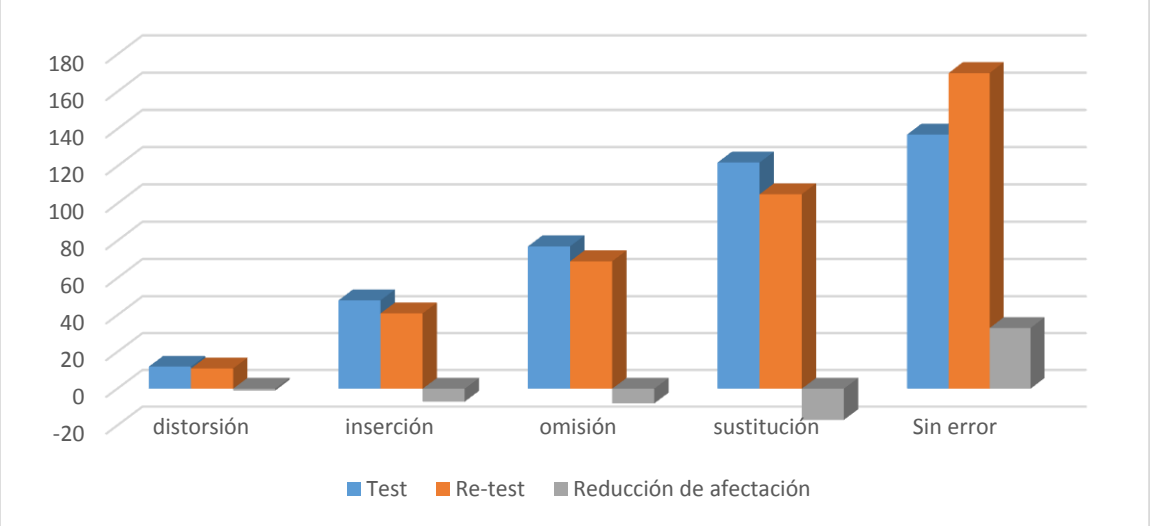
CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Resultados del objetivo específico 1

Para conocer la incidencia dislalia en base fundamentos teóricos del trastorno del lenguaje clasificación y síntomas, se procedió al análisis es interpretación de test aplicado a los a los niños, así como la sistematización de los fundamentos epistemológicos del trastorno dislalia.

Figura 3. Afectaciones de dislalia



Fuente: Elaboración propia-2018

Interpretación: Como se observa en la tabla de las 33 imágenes que fueron leídas por los niños, en esta y demuestra un cambio en el valor y porcentaje de afectación de la articulación de fonemas, pasando el aspecto sin error del 35% al 43%, esto demuestra os beneficios al de establecer una estrategia de intervención para reducir las afectaciones con lo que se mejora el habla y lenguajes.

Dislalia es el trastorno del lenguaje que se manifiesta como una dificultad de articular las palabras y que es debido a malformaciones o defectos en los órganos que interviene en el

habla en niños mayores de cuatro años y trastorno de aprendizaje que deben ser tratados en forma temprana.

Varios autores coinciden en la clasifica a la dislalia en**:**

Evolutiva o fisiológica: fase de desarrollo del lenguaje, en la que el niño no es capaz de repetir por imitación lo que escucha o que lee;

Audiógena. esta se produce por una insuficiente audición, en la que el nivel de audición es bajo, aquí confunden los fonemas que tienen semejanzas;

Orgánica. Denominados así, aquellos trastornos de articulación motivados por alteraciones orgánicas, alteraciones referidas a lesiones del sistema nervioso que afecta al lenguaje.

Funcional. Generado por un mal funcionamiento de los órganos de articulación, sin que se evidencie lesión o daño orgánico. Este grupo se subdivide en fonética referido a lo motriz y fonológica a los fonemas

Los síntomas o errores que afecta a articulación del habla debido a la dislalia funcional son:

Distorsión en la que el sonido distorsionado, su articulación se acerca a la correcta.

Inserción cuando al niño se le dificulta pronunciar una palabra intercalada un sonido que no corresponde.

Omisión es la dificultad que salga el fonema en ese caso omite.

Sustitución reemplazo de un fonema por otro.

4.2. Resultados del objetivo específico 2

Para identificar prevalencia de las afectaciones a las alteraciones del lenguaje que afectan la articulación; se procedió, al análisis e interpretación de los datos de la aplicación

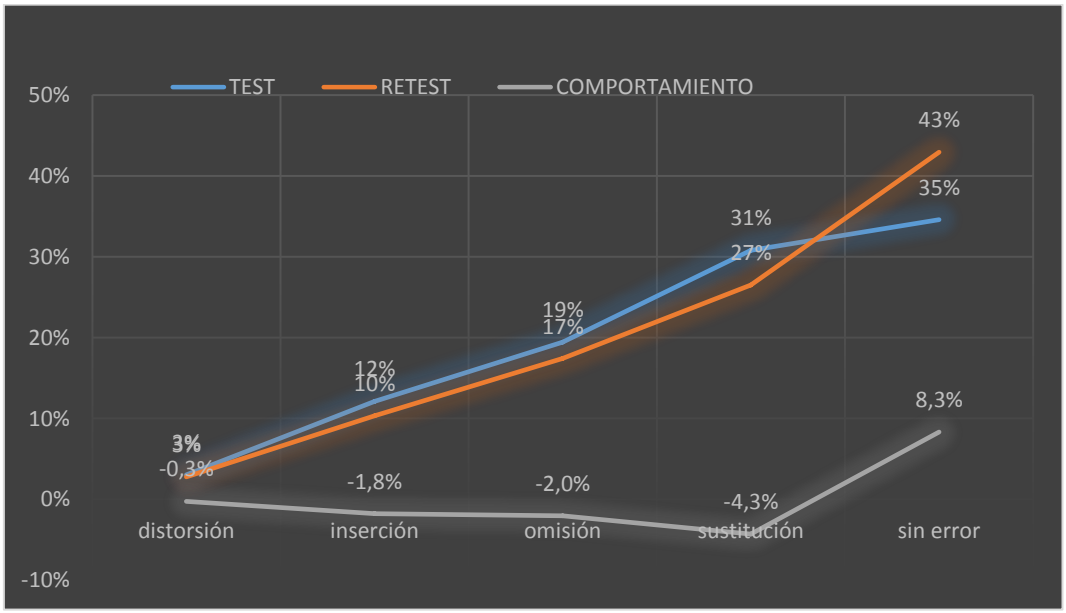
del re-test, así también la prueba de confiabilidad del instrumento, y la comprobación de la hipótesis.

Tabla 3: Tipo de error es que visibilizan la afectación de las articulaciones

ERROR	TEST	RETEST	COMPORTAMIENTO
distorsión	3%	3%	-0,3%
inserción	12%	10%	-1,8%
omisión	19%	17%	-2,0%
sustitución	31%	27%	-4,3%
sin error	35%	43%	8,3%

Fuente: Elaboración propia-2018

Figura 4. Tipo de errores que visibilizan la afectación de las articulaciones



Fuente: Elaboración propia-2018

Interpretación: como se observa, la relación entre el test y el re-test, las afectaciones de articulación de fonemas, se nota una reducción global de los trastornos del habla en 8,3%, visibilizándose: distorsión -0,3%, inserción -1,8%, omisión -2%, sustitución -4,3%. En síntesis, existe mejoramiento en la articulación de fonemas. Esto determina que una intervención fonético, se logra pronunciación correcta de fonemas y mejor de las funciones que inciden en la expresión oral, trabajando las bases funcionales entre el desarrollo de habilidades motoras de los órganos de articulación y de respiración.

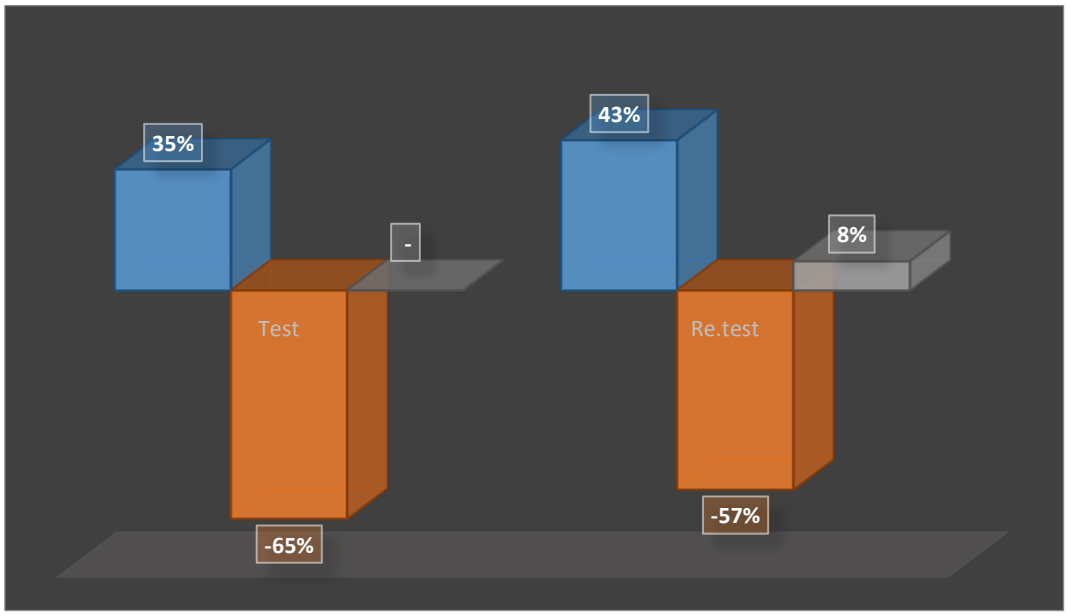
Los datos sistematizados permitieron determinar la prevalencia de la dislalia en los niños.

Tabla 4 Persistencia de dislalia

Instrumento/aplicado	Sin errores	Prevalencia de errores	Mejoramiento
Test	35%	-65%	-
R-.test	43%	-57%	8%

Fuente: Elaboración propia-2018

Figura 5. Prevalencia de dislalia



Fuente: Elaboración propia-2018

Interpretación: Como se observa en el gráfico la prevalencia de dislalia en los niños observados, es del 57% esto referido a que tiene dificultades en la articulación de fonemas y palabras al nombrar las imágenes contempladas en el instrumento aplicado. Esto consolida la necesidad de implementar una estrategia pedagógica de intervención para superar la dislalia en los niños del Centro Educativo Inicial Las Mercedes, de la ciudad de Babahoyo

La validación del instrumento se lo realizo con aplicación con el estadístico Pearson, utilizando el sistema Excel.

Figura 6. Calculo de PEARSON

	A	B	C
1	ERROR	TEST	RETEST
2	distorsión	12	11
3	inserción	48	41
4	omisión	77	69
5	sustitución	122	105
6	sin error	137	170
7	Total	396	396

Fuente: Elaboración propia-2018

PEARSON=0,957 PEARSON= (B2:B6; C2:C6)

Para la validación de la probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis nula se aplicó el estadístico Pearson, toda vez que este estadístico se utiliza cuando las poblaciones o muestras son normales, para ello los valores del test y re-test hubo que presentar en valores escalares. Aplicando en el sistema Excel se obtuvo los valores de significancia y P-Valor. Valor de significancia, 0,957. El valor es significativo de validez P valor de 0,043. (1-α) P-valor

4.3. Resultado del objetivo específico 3

Se establecen medidas correctivas para reducir la afectación de la dislalia en los niños de 4 y 5 años, con la identificación de las afectaciones y los resultados de la aplicación del Re-test, se plantea una intervención pedagógica.

ESTRASTEGIA DE INTERVENCIÒN PEDAGÓGICA PARA SUPERAR LA AFECTACIÓN DE DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL

1. Fundamentación

Muchos investigadores coinciden en definir a la dislalia que es el trastorno en la articulación para pronuncia los femas esto debido a las alteraciones en el funcionamiento de los órganos periféricos del habla: lengua, labios, paladar, mejillas y dientes. Este mal funcionamiento afecta a cualquier consonante o vocal, siendo muy común en aquellos niños que están iniciando y en los primeros años de escolaridad. El trastorno de la articulación de fonemas o grupo de fonemas es la dislalia funcional presenta tres alteraciones: de la voz, de la articulación y de la fluidez verbal.

La dislalia funcional se presenta por que el niño no usa correctamente los órganos de articulación para la articulación de fonemas sin que exista causa orgánica; suelen estar asociados a causas al escaso desarrollo motriz de los órganos de articulación, dificultades de percepción del espacio y tiempo, deficiente discriminación auditiva; así también factores: psicológicos, ambientales, hereditarios, inmadurez afectiva deficiencia intelectual.

Existen algunos tipos de errores producidos por dislalia funcional:

- Distorsión: Follo en la articulación de un sonido
- Inserción: Intercambio de un fonema por otro
- Omisión: Omite fonemas que le son difíciles
- Sustitución: Cambio de un fonema que no puede pronunciar, por otro que le es fácil pronunciar.

2. Justificación

La dislalia es un trastorno del lenguaje con incidencia en población escolar en todas las instituciones educativas sin excepción alguna, esto hace necesario que la implementación de un plan que contemple tareas de intervención de articulación de fomentas con el que se realiza una estimulación del lenguaje oral, a través de un programa en donde el niño aprenda a articular los sonidos adecuadamente, con el diseño ad actividades según dificultades presenta el niño, para ello habrá que realizar las adaptaciones necesarias.

La intervención formativa destinada al seguimiento académico de los estudiantes es una estrategia pedagógica, que busca dar respuesta a superar problemas de trastorno del lenguaje, de la voz y el habla, que tiene afectación a la articulación para la producción de fonemas, para propicia un escenario que favorecer está a os estudiantes. Por ello se plante una acción de esfuerzo de los docentes hacia a una gestión de apoyo a los estudiantes para reducir la dislalia.

En presencia de afectaciones de articulación, es necesario su intervención cuanto antes sea posible para con ello evitar posteriores problemas de aprendizaje. Para superar la dislalia funcional no hace falta un tratamiento, sino solamente cuidar de hablar claro al niño, la intervención que habrá que realizar si el problema persiste a partir de los cuatro años, es aplicar estrategias de intervención educativa, dirigidas a ofrecer modelos lingüísticos concretos, evitar deficientes hábitos lingüísticos, realizar ejercicios respiratorios, actividades de soplo movimiento de lengua y labios.

3. Objetivo

3.1. Objetivo general

Implementar un programa de intervención para atención a niños con dificultades de articular fonemas en el Centro de Educación Infantil Las Mercedes en la ciudad y Babahoyo.

3.2. Objetivos específicos

- Aplicar intervención pedagógica con actividades basado en el modelo fonético que permita superar las dificultades de dislalia, proceso de intervención pedagógica para reducir trastorno del lenguaje, la dislalia funcional.
- Mejorar las funciones que inciden en expresión oral, trabajando las bases funcionales de la articulación, la audición, habilidad motriz, de los órganos articulatorios y de respiración,

4. Estrategia para Tratamientos e intervención por el docente en el aula

Toda intervención genera un conjunto de estrategias, procedimientos y técnicas que se ponen en marcha para lograr los objetivos plateados sobre el proceso de desarrollo lingüístico, para la intervención muchos autores plantean varias formas y estrategias de actuación ante niños que poseen este tipo de trastorno.

Los programas de intervención que muchos investigadores proponen están relacionados a una población que es en educación básica, y el trabajo que se ha realizado la población es de educación inicial en el que el principal objetivo de currículo es el desarrollo de destrezas con-base para el desarrollo del conocimiento y aprendizaje en la escolaridad futura.

Se sugiere que el docente realice las siguientes actividades

- Utilizar sonidos auxiliares y por medio del juego llegar a la articulación de fonemas.

- Evitar trabajar con fonemas que tenga, el mismo punto de articulación en la misma sesión
- Los ejercicios de articulación no deberán ser bruscos
- Evitar fatiga del niño con la realización de ejercicios cortos
- La intervención deberá estar orientada a la discriminación auditiva, mejorar la voz, realizar ejercicios respiratorios
- Realizar adaptaciones curriculares
- Planificar y ejecutar planificaciones
- Disponer materiales motivadores
- Se deberá proceder una evolución del nivel de articulación del niño.
- Planificación diferenciada de un programa individualizado adaptado sus necesidades.
- Estimulación de la capacidad del niño a producir sonidos, con reproducción de movimientos y posturas, también se experimenta con las vocales y las consonantes, debiendo enseñar al niño a comparar y diferenciar los sonidos.
- Estimular la coordinación de movimientos necesarios para la pronunciación de sonidos, ejercicios labiales, también se le enseña al niño las posiciones correctas de los sonidos con los que tiene mayor dificultad.
- Se deben realizar ejercicios donde el niño debe producir el sonido de las sílabas hasta que automatice el patrón muscular necesario para la articulación del sonido.
- Trabajar con palabras completas mediante juegos que faciliten la producción y articulación de los sonidos difíciles dentro de palabras.

4.1.Intervención

Existe múltiples propuestas de intervención plantead por muchos psicopedagogos, propuesta que cito las que es útil para el inicial inicia de 4 años:

(Educrea), propone una serie de ejercicio para evaluación e intervención a estudiantes con dislalia.

Tabla 5. Plan de ejercicios y procedimiento para tratar la dislalia funcional

Ejercicios	Procedimiento	
Respiración	Inspirar por la nariz lenta y profundamente. Retener el aire unos segundos y expulsar el aire por la boca de manera lenta con los labios casi juntos	General. Para el fonema /rr/
Soplo	Coger aire por la nariz y soplar una vela sin apagarla haciendo que se mueva la llama ligeramente. Ir acercando la vela poco a poco y disminuir la intensidad del soplo para que no se apague. Coger aire por la nariz y soplar una pelota de ping-pong desplazándola lentamente.	Con paja, velas, papeles y otros materiales
Praxis	Abrir y cerrar la boca. Estirar y encoger los labios. Morderse los labios. Hacer morros y mover de izquierda a derecha y viceversa. Enseñar y esconder los labios.	Generales y facilitadores del fonema /rr/
Articulación del fonema	Emitir el fonema /a/ de forma continua cerrando los labios lentamente hasta llegar a la posición correcta. Emitir el fonema /m/ continuamente hasta conseguir emitir /b/. Sostener el labio inferior del niño/as evitando que los cierre y emitir el fonema. Emitir el fonema de manera continua.	Cuando se quiere aprender erre simple /r/, erre doble /rr/, o sinfones: pr, br, cr, gr
Repetición con el fonema b	Emitir el fonema de forma alargada añadiendo vocales. Repetir sílabas sin prolongar el fonema.	Lectura de imágenes que inicien con b
Repetición de palabras	En posición inicial (bata, boca…) y media (jabón, labio…)	que intervienen el fonema /r/. Practicar cuando se quiere afianzar erre suave /r/, erre doble /rr/ y los sinfones: pr, br, cr, dr, gr, fr, tr.
Repetición de frases	En posición inicial: Ej.: mi hermana bebe agua de botella.	Lectura de imágenes para general diptongos
Posición media	Ej.: ayer me monté en un caballo. Repetición de versos, adivinanzas, trabalenguas	Desarrollo de fonemas

Fuente: Educare.

5. Conclusión

La dislalia es un trastorno de la articulación de fonemas, debe ser tratada cuanto antes, para reducir problemas de aprendizaje, esta debe ser tratada con la intervención de especialistas, los docentes y padres de familia.

CAPITULO V

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

5.1. Discusión

Autores, (Remache, Arisaca, Reyes), Andrade, coinciden en el concepto; las dislalias, son alteraciones de la articulación de fonemas, que es un defecto de pronunciación del mecanismo de la articulatorio. El problema del lenguaje oral consiste en la pronunciación errónea de vocales y de fonemas con la erre, la ese, la te, la ele, todas estas causados por múltiples factores. Expongo que comparto con el concepto que expresan investigadores citados; es necesario puntualizar que el docente o la familia pueden intervenir, en la posibilidad de corregir la dislalia fonológica y fonética, estableciendo acciones para reducir factores como la sobreprotección de los padres, consolidad en el aula a través de planificaciones diferenciadas.

En el mismo sentido (Sánchez, Sergio). Martín, las limitaciones específicas del aprendizaje y de comunicación; caracterizan los trastornos de las dislalias debido a disminución en las habilidades motrices de la esfera oral, los estudiantes afectados con trastorno fonológico pueden ver afectado su aprendizaje por posibles desfases en la madurez personal y neurobiológica.

Así mismo al momento de clasificar los tipos de dislalia y errores un elevado número de autores realizan las mismas clasificaciones, entre ellos (Llorenre, Guerrero, Mendoza, Karina. Valverde, Maestre, Regal, Velez, Rodriguez, Pérez), clasifican en dislalia evolutiva, en el que el niño no repite por imitación lo que escucha, dislalia audiógena esta produce insuficiente audición lo que escucha, lo que afecta al proceso de maduración de la personalidad. Considero que este tipo de dislalia debe ser evaluada por especialistas y tratada con terapias. Dislalia orgánica, trastornos de articulación a causa de alteraciones orgánicas referidas al sistema nervioso que afecta al lenguaje.

Dislalia funcional, generada por mal funcionamiento de los órganos de articulación. Por lesión que causa una deficiente coordinación muscular. Las dislalias funcionales en notorio cuando: no articulan los fonemas la /r/, /s/, /x/, /m/, /l/, /n/, /ñ/, /k/, /f/, /g/, /ch/, /p/, /t/, /ll/ ¸pronunciación de la /s/ por /z/, o/z/ por /s/, o por la sustitución de la /r/ por /l/, la /s/ por la /ch/. Estas dificultades de articulación que hacen difícil el habla provocan disminución en las relaciones sociales, presentándose con mayor frecuencia, conductas des-adaptivas. Dislalia fonológica alteración de los sonidos que conforman la palabra, fonológica alteración a nivel perceptivo y organizativo en los mecanismos de programación, con la producción de palabras suelen estar alterados en donde se visibiliza los errores de omisión, sustitución, inserción y distorsión.

En síntesis, la dislalia es una dificultad o defecto en la correcta pronunciación de ciertos sonidos, la misma que se presenta en cuatro tipos de errores; de omisión de sustitución distorsión y de inserción.

5.2. Conclusiones

- En este trabajo de investigación se determinó que la técnica vocal a través de lectura de imágenes es una estrategia que contribuye a reducir las afectaciones a la articulación de fonemas y palabras en niños del nivel Inicial II, del C.E.I. las Mercedes de Babahoyo.
- La afectación del trastorno del lenguaje por deficiencias de articulación de fonemas es 18% del grupo de niños que asisten al nivel inicial. El lenguaje oral o del habla constituye el principal medio de comunicación de los seres humanos que les permite interactuar y relacionarse con los pares en el contexto en que actúan; a través de este expresan necesidades, ideas, sentimientos, desarrollan las destrezas, favoreciendo el desarrollo mental, social y afectivo en los niños.

- La identificación y prevalencia de afectación a las alteraciones del lenguaje que afectan la articulación, y para reducir la dislalia en que afecta a la pronunciación de formas y palabras es necesario establecer acciones de evaluación y el establecimiento de medidas correctivas a través de una estrategia de intervención pedagógica para reducir la dislalia en niños de 4 y 5 años, aplicado por los docentes en el aula y la vinculación de los padres.
- La intervención pedagógica debe centrase en la dislalia funciona, ya que esta es notoria debido a la no articulación de fonemas la /r/, /s/, /x/, /m/, /l/, /n/, /ñ/, /k/, /f/, /g/, /ch/, /p/, /t/, /ll/¸ pronunciación de la /s/ por /z/, o/z/ por /s/, o por la sustitución de la /r/ por /l/, la /s/ por la /ch/; dificultad de articulación que hacen difícil el habla que incide en las relaciones sociales, presentándose con mayor frecuencia conductas des-adaptivas.

Nueva línea de investigación posible

Los datos generados y sistematizados en este trabajo de investigación deben ser considerados para futuras investigaciones, sobre la misma temática, en otros contextos con similares características de población o en nivel de escolaridad superior; hasta una edad de siete años.

BIBLIOGRAFÍA.

Álvarez, M. (n.d.). Programa de intervención para mejorar la dislalia funcional en escolares, 6–14.

Andrade, L. (2017). Guía de orientación para la corrección de la dislalia funcional en niñ@s de 4 - 5 años destinada a maestr@s del centro infantil “Carita de Angel.”

Arisaca, S. (2013). Los juegos verbales en el desarrollo de la expresión oral en los niños y niñas de 5 años con trastornos de dislalia evolutiva de la I:E:I N°1103 “Mijaín”m Putina-2015.

Gómez, C. (2015). Aplicativo Android para controlar trastornos de articulación de los fonemas denominado dislalia en menores entre 1 y 5 años.

Guerrero, A. (2016). La dislalia : un estudio de casos en Educación Primaria.

Llorente, M. (2015). La dislalia. Defecto del habla en el desarrollo infantil, 0–49.

Lumiquinga, X. (2018). El lenguaje oral y los efectos lingüísticos, guía de actividades lúdicas para desarrollar el lenguaje oral en niños de 4 a 5 años, destinado a docentes del Centro de Desarrollo Infantil Bilingüe “Small Leaders” del D.M Quito 2011-2012, *51*(1931), 1–46.

Lylian, V. (2014). La dislalia evolutiva y su incidencia en el aprendizaje en niños y niñas de cinco años edad destinado a docentes del Centro Infantil “Solo para niños” del Distrito Metropolitano de Quito.

Madriz, K. V. H. (2008). Evaluación del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, *28*(4), 261–264. https://doi.org/10.1016/S0214-4603(08)70132-3

Maestre, O. (n.d.). Evaluación del lenguaje. modelo neuropsicolingüístico.

Maldonado, C. (2013). Guía para docentes dirigido a niños con dislalia de 5 años en el centro de desarrollo infantil"Miguelito".

Pérez, E. (2016). Un estudio de revisión sobre la dislalia y la intervención educativa.

Regal, N. (1999). Dislallias, *14*(2), 89–93.

Remache, M. (2015). La dislalia y su impacto en el desarrollo socio- emocional en los niños de 5 a 6 años. Diseño de un programa de capacitación para representantes legales y docentes.

Riquelme, E. (n.d.). Dislalia.

Rodríguez, E. (n.d.). Alumnos con dislalia: evaluación e intervención.

Rodríguez, E. (2004). Trastornos del aprendizajes: Estilos de aprendizajes y el diagnóstico psicopedagógico .

Sánchez, Sergio. Martín, R. (2015). Módulo 2 Introducción al Máster Universitario en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria, 1–7.

Torres, R. (2017). Estrategias y recursos didácticos para mejorar la enseñanza y el aprendizaje en niños con dislalia en el primer año de educación básica de la escuela “Isaac Antonio Chico” de la parroquia de Ricaurte del cantón Cuenca de la provincia del Azuay.

Asamblea, N. (2008). Constitución del Ecuador.

Asamblea, N. (s.f.). Ley Orgánica de Educaión Intercultura.

Belloch, A. (2012). El kaberinto de la zomatización . Revista de Psicopatología y Psicología Clínica.

Gallardo, Paúls, B. (s.f.). Fonología.

Laiz, M. (2017). Evaluación de la discriminación auditiva de los sonidos del habla.

Mattos,, M. (s.f.). *Dislalia.*

Moreno Manzo, J. M., & Mateos Gracía, M. R. (s.f.). Estudio sobre la interrelación entre la dislalia y la personalidad del niño.

Saltos,Dias, M. K. (2016).

Unhcracnur. (s.f.). Dislalia evolutiva. *Dislalia evolutiva: como afecta una situación de crisis*.

ANEXO

Anexo 1. Certificación autoridad del C.E.I. Las Mercedes

CERTIFICADO DE EJECUCIÓN INVESTIGACIÓN

Yo, Lic. Tatiana Dolores Orellana Andrade, en mi calidad de Líder Educativo del Centro de Educación Inicial Las Mercedes, de la ciudad de Babahoyo, a petición de la parte interesada,

CERTIFICO:

Que la **LIC. CECILIA SILVANA GUEVARA TAPIA**, estudiante de la Maestría en Educación Inicial, en la Universidad Estatal de Bolívar, ejecutó en esta institución el trabajo de investigación titulado: ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA DISLALIA EN NIÑOS DEL NIVEL INICIAL II, DEL CENTRO EDUCACIÓN INICIAL LAS MERCEDES DE BABAHOYO**.**

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Babahoyo 11 de septiembre de 2018

Lic. Tatiana Dolores Orellana Andrade

LIDER EDUCATIVO DEL C.E.I LAS MERCEDES

Anexo 2. Hoja de registro de datos

EVALUACION DE LA ARTICULACION DE SONIDOS DEL HABLE
DATOS PERSONALES

INSTITUCION:
AÑO ESCOLAR
NIVEL
SUBNIVEL
NOMBRE Y APELLIDOS
FECHA DE NACIMIENTO
DATOS DE LA VALORACIÓN
FECHA DE REALIZACIÓN
MAESTRANTE
DOCENTE

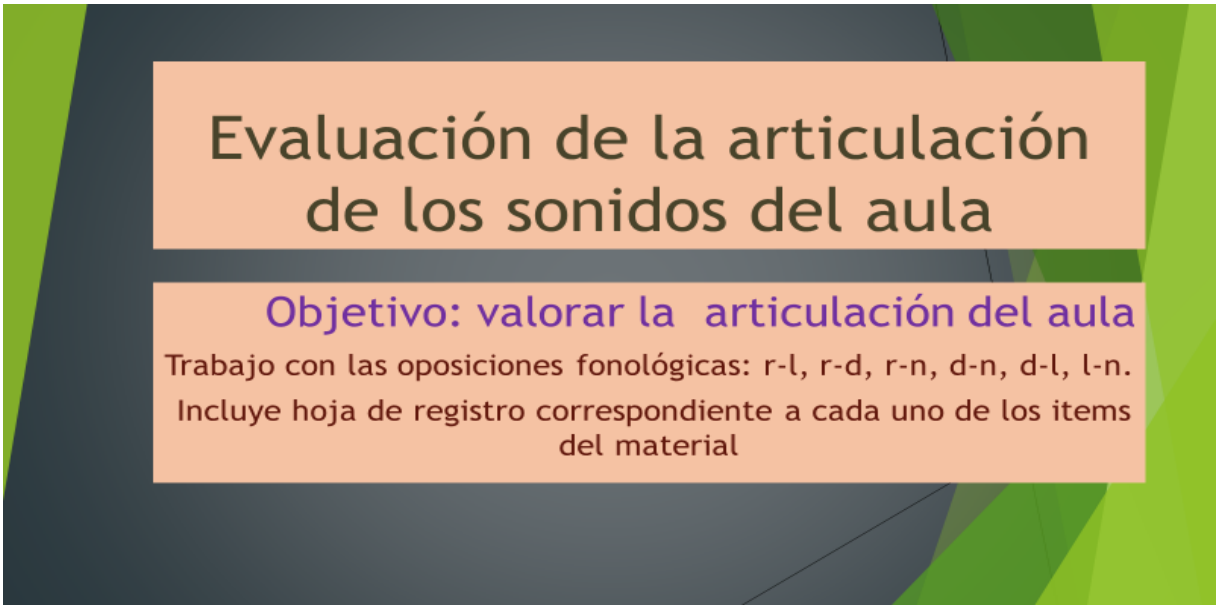
Oposiciones fonológicas: r-l, r-d, r-n, d-n, d-l, l-

ITEMS		**ESPONTÁNEO**	**REPETICIÓN**	**LECTURA**	**OBSERVACIONES**
/p-/	Palo				
/-p-/	mapa				
/m/	mama				
/k-/	cama				
/-k-/	Poco				
/b-/	Bata				
/-b-/	bebé				
/g-/	Gato				
/-g-/	mago				
/x-/	jirafa				
/-x-/	Ojo				
/f-/	Foca				
/-f-/	café				
/z-/	zapato				
/-z-/	Taza				
/s-/	Seta				
/-s-/	Vaso				
/t-/	Toro				
/-t-/	moto				
/d-/	dominó				
/-l-/	helado				
/l-/	lupa				
/-l-/	pela				
/n-/	Niño				
/-n-/	mano				
/-r-/	maraca				
/r-/	rata				
/-r-/	torre				
/c-/	chino				
/-c-/	cuchara				
/l-/	llama				
/-l-/	medalla				
/-n-/	muñeco				

Con error= - Sin error +

Anexo 3. Test y Re-test de evaluación de dislalia



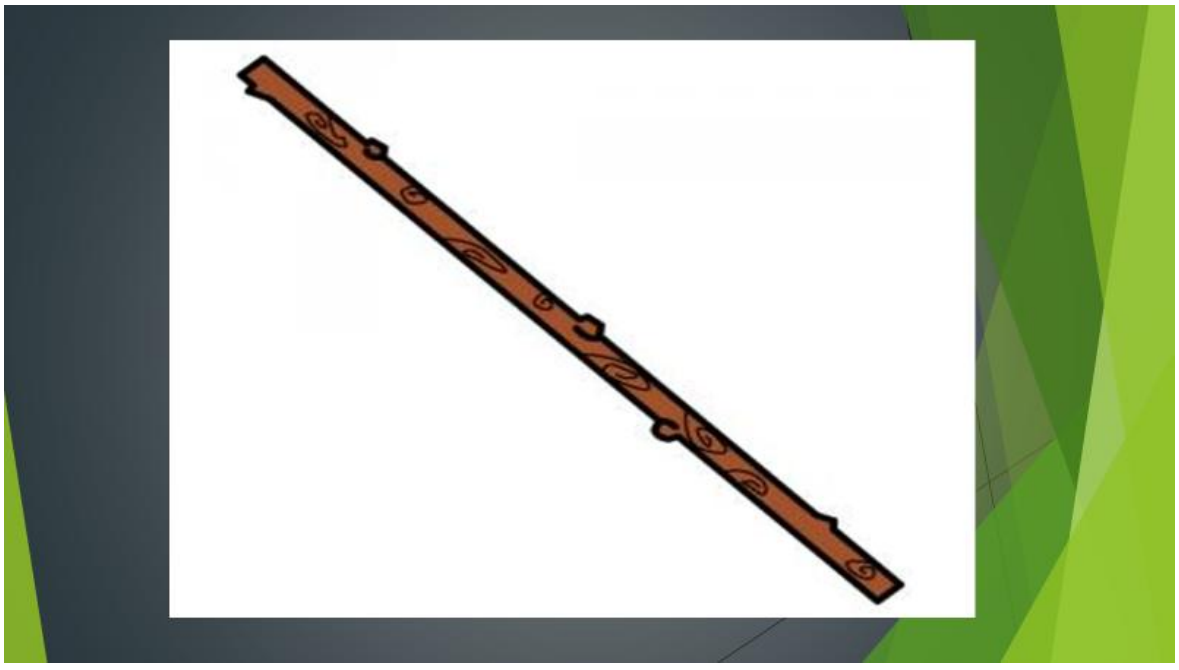


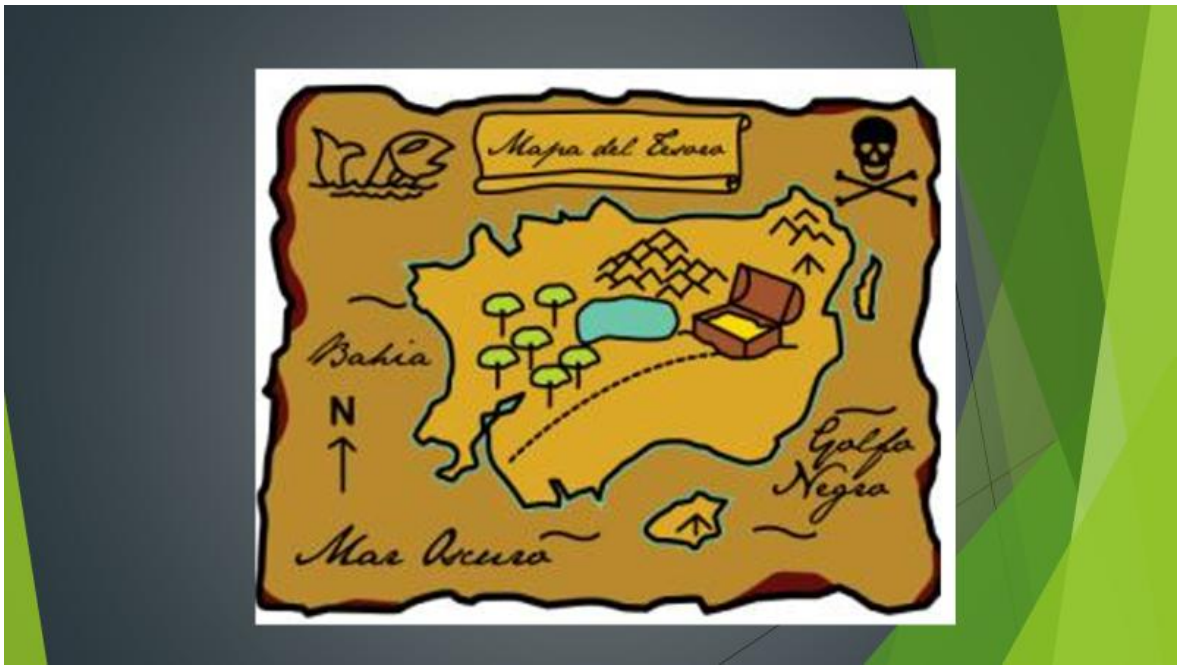
Instrucción

Los niños deben ir pronunciando las palabras correspondiente a las palabras de las imágenes mostradas, que representan a diferentes sonidos del habla

Registro

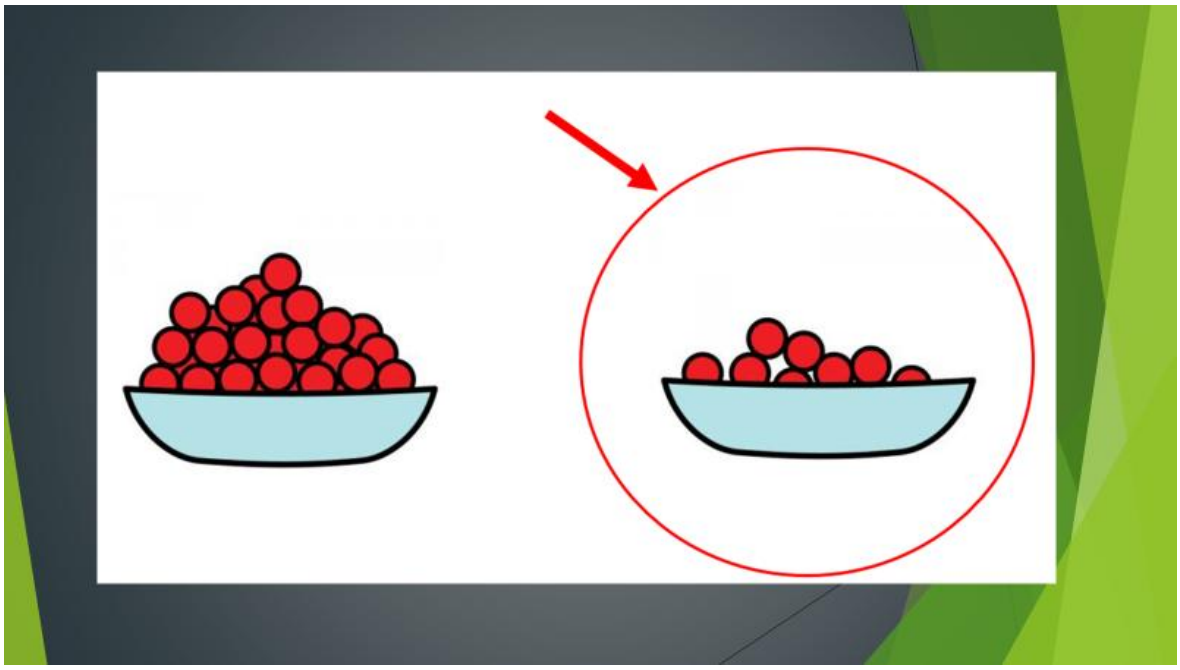
Para recoger las pronunciaciones orales, se empleará el " Registro de articulación de sonidos del habla"




Mapa del Tesoro
Bahia
N
Golfo
Negro
Mar Azuro

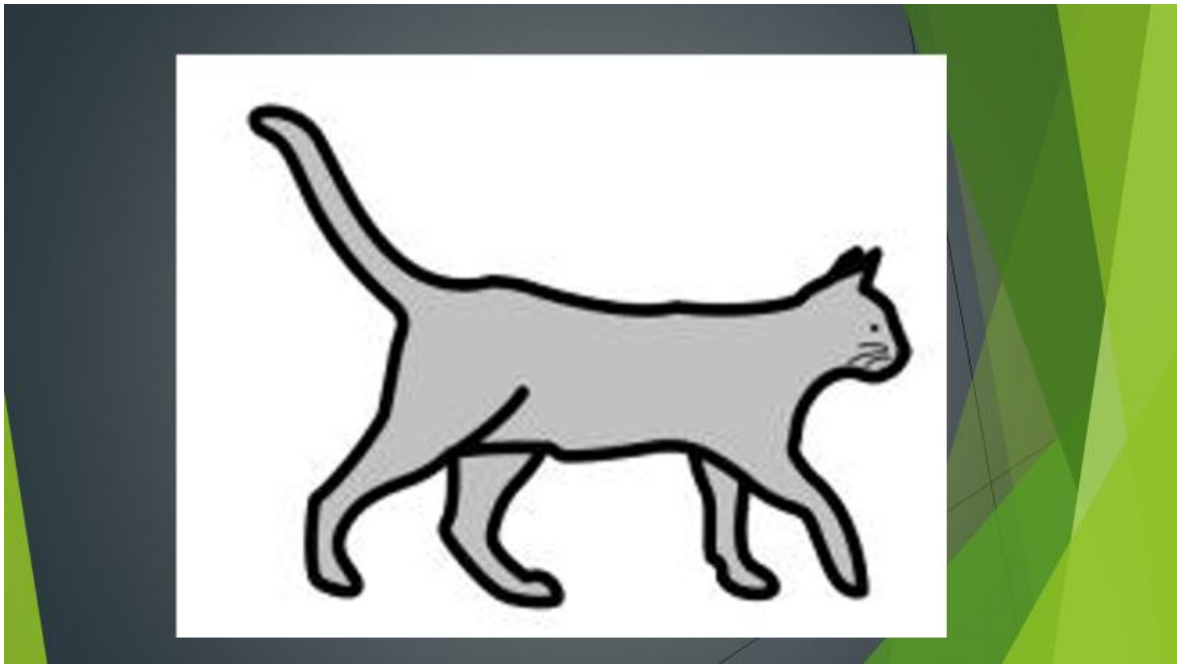




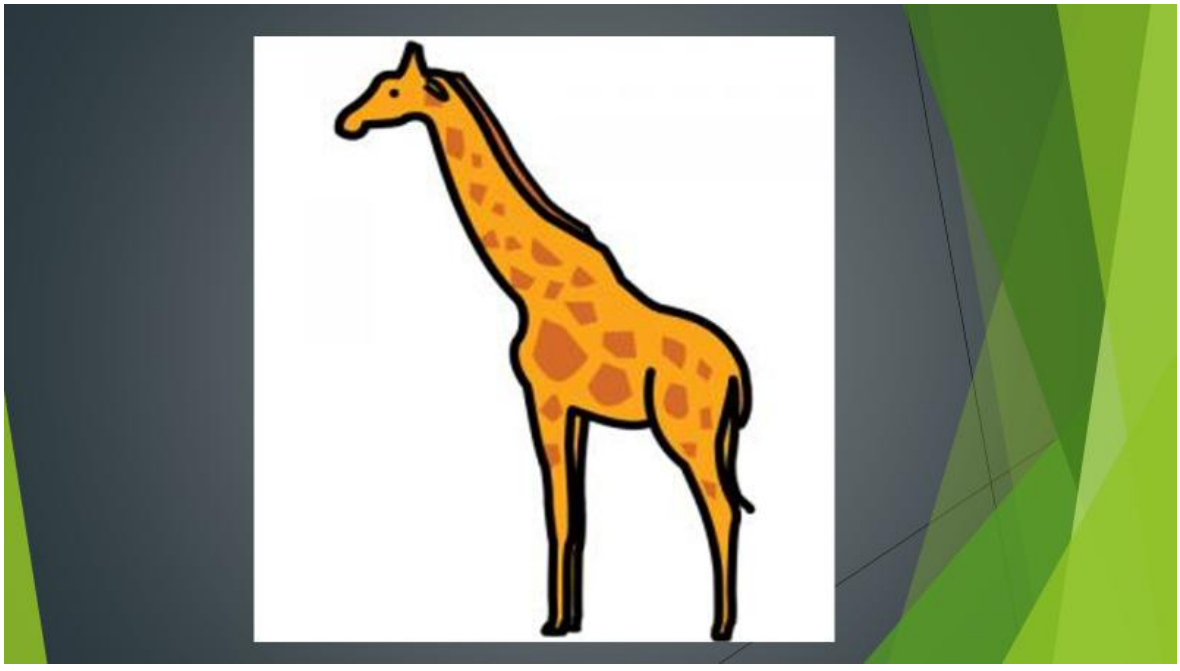


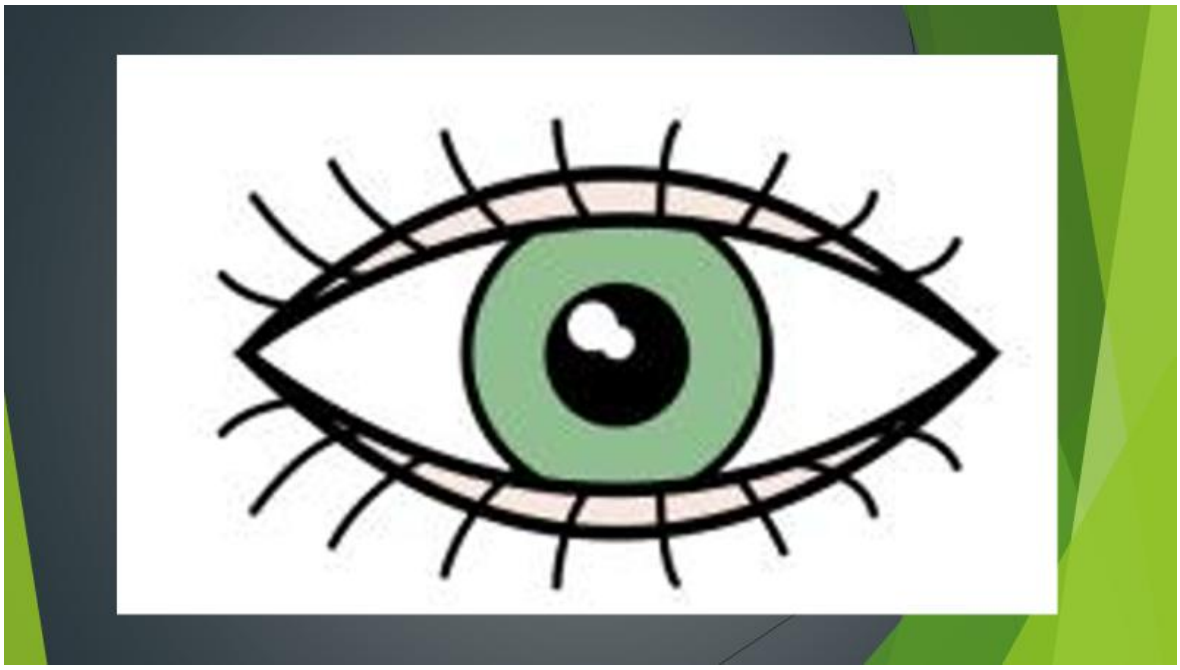


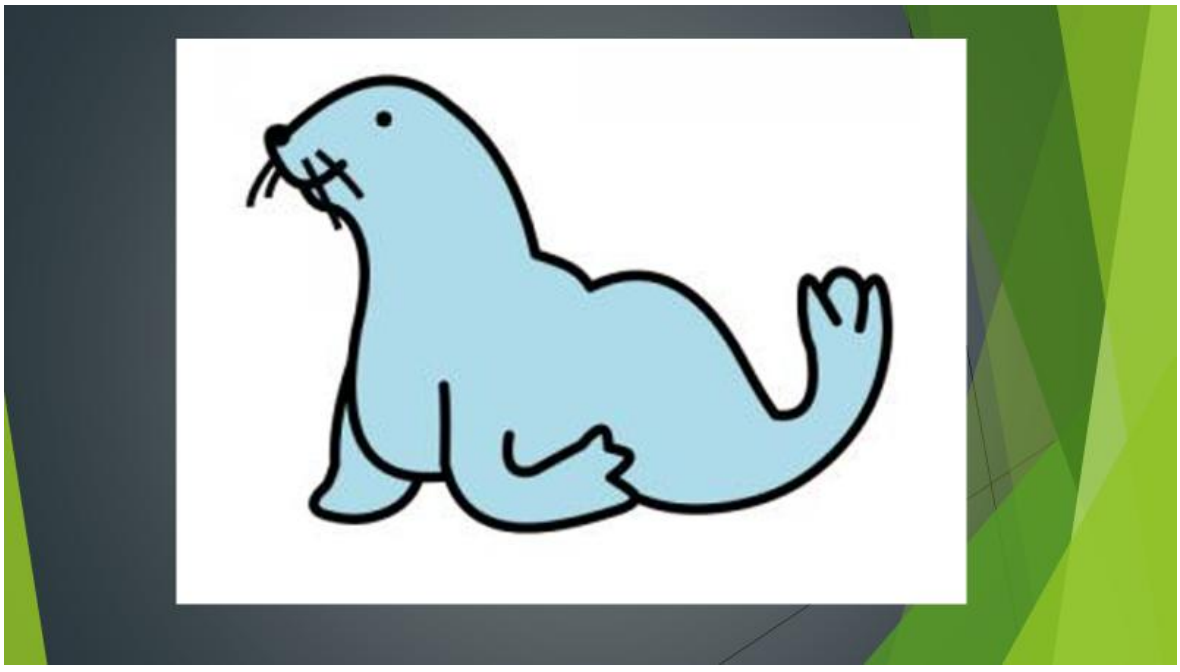












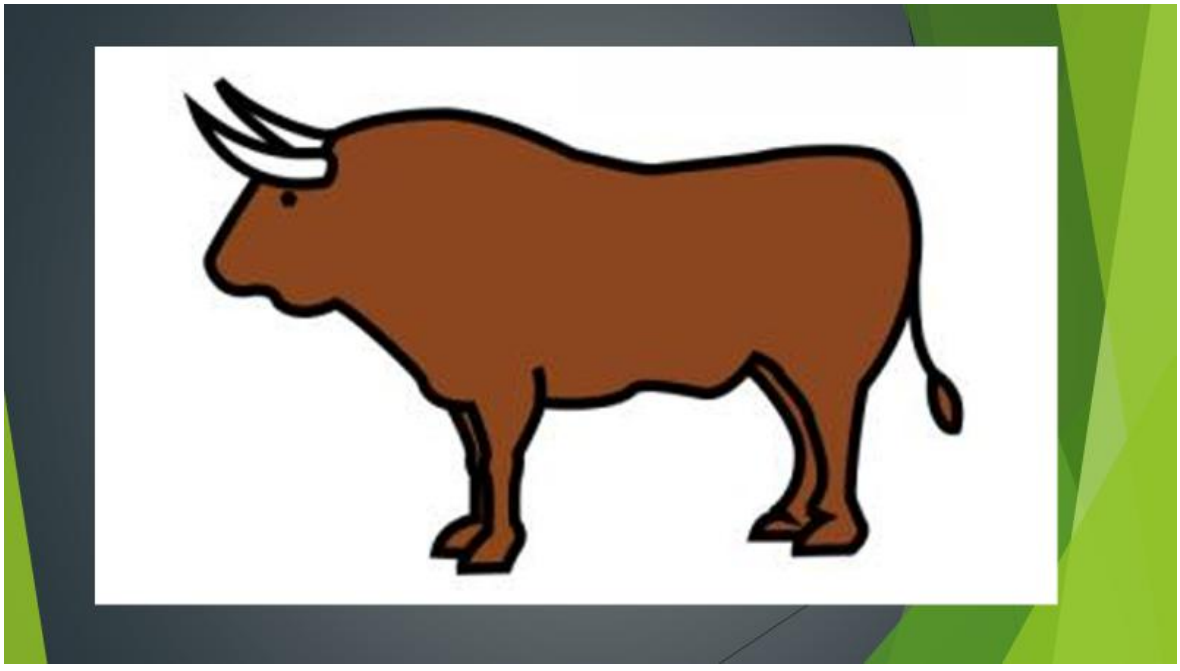




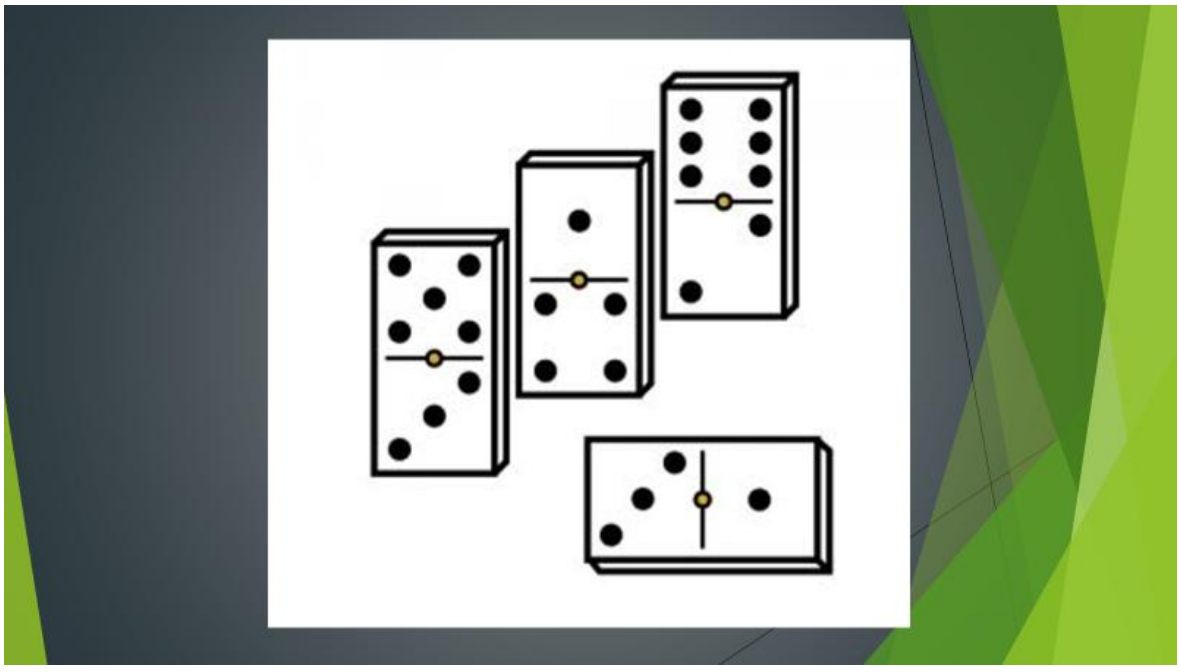








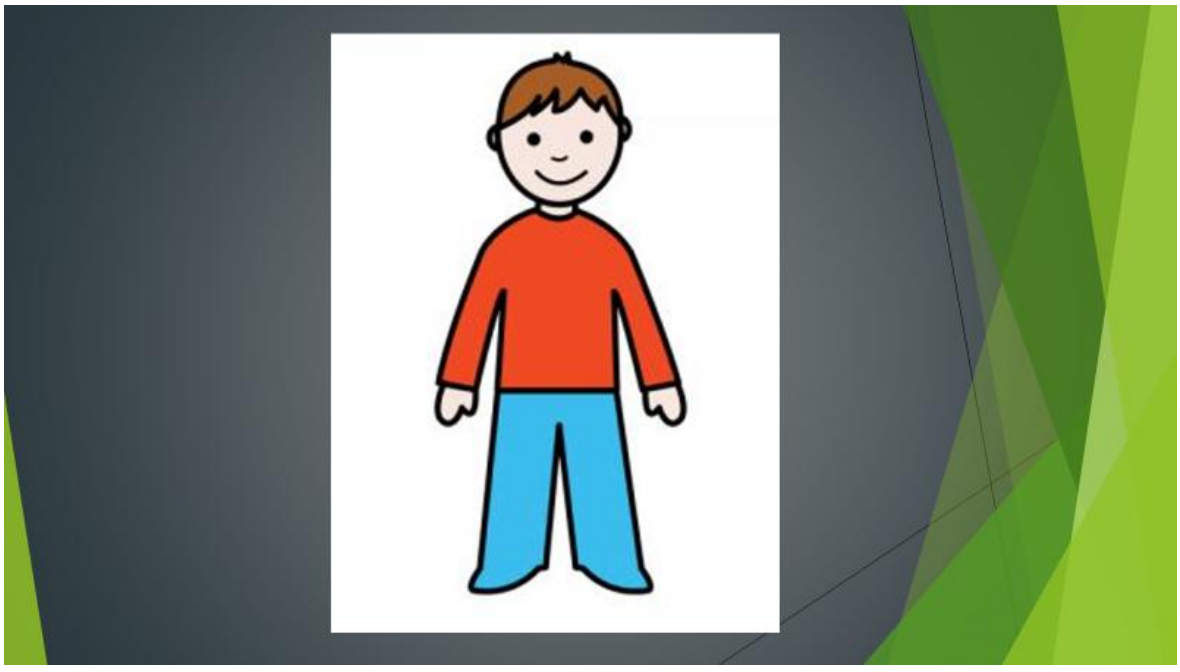






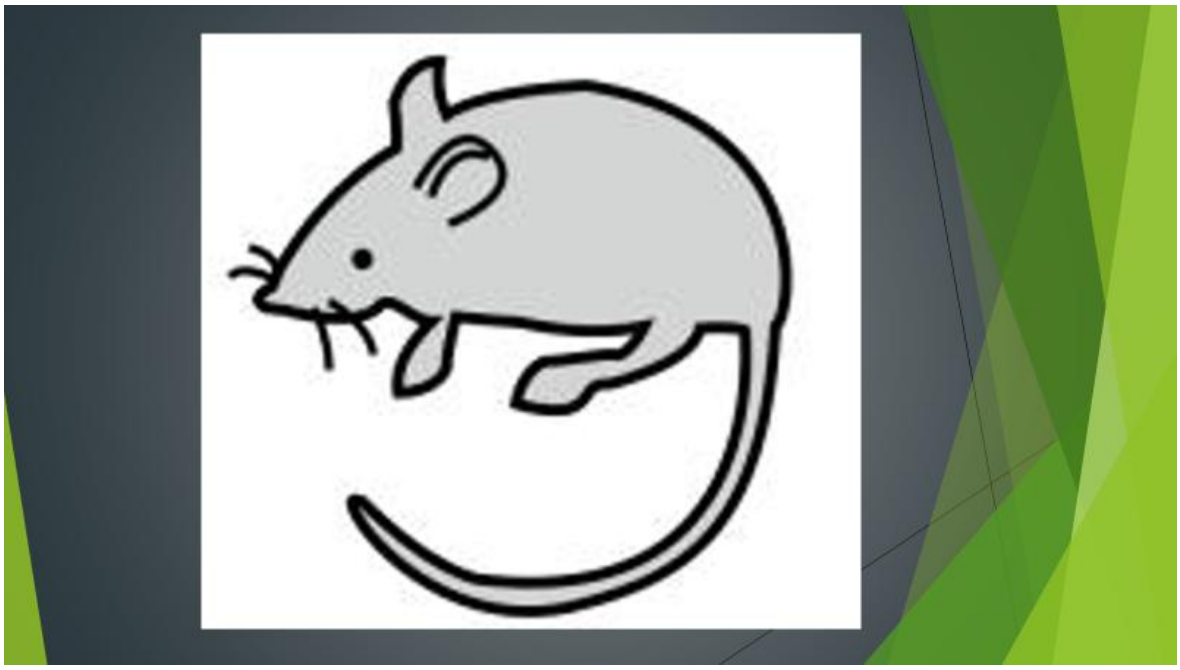



















976255445
1 2 3
4 6
7


1



Anexo 4. Test y Re-test de evaluación de dislaliaEvidencia fotográfica de aplicación del test a los niños











