

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

"PROYECTO DE REEDUCACIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON DISLALIA FUNCIONAL COMO PREVENCIÓN DE DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA"

Trabajo de Graduación previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación mención Educación Especial y Preescolar

Autora: Andrea Cristina Avila Guambaña.

Directora: Magíster Elisa Piedra Martínez.

Cuenca - Ecuador

2010

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios, por haberme dado salud y fuerza para poder culminar con este sueño.

A mis padres y hermanos, por el constante amor, apoyo y comprensión que me brindan a cada instante.

A mis profesores quienes me brindaron sus conocimientos y sabiduría durante estos cuatro años de formación académica. De manera muy especial a la, Magíster Elisa Piedra quien con sus conocimientos, paciencia y comprensión me guió durante la elaboración de mi trabajo de graduación.

DEDICATORIA

Este trabajo de graduación está dedicado con mucho cariño a las personas que a pesar de todo estuvieron a mi lado, a mis queridos padres Francisco y Carmelina quienes gracias a su amor y ejemplo me han ayudado a culminar uno de mis más ansiados ideales.

Así también a mis hermanos, abuelitos, amig@s; por brindarme el apoyo y los medios necesarios para seguir adelante.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRA	DECIMIENTO	. ii
DEDIC	CATORIA	.iii
ÍNDIC	E DE CONTENIDOS	.iv
RESU	MEN	vii
ABSTI	RACT	/iii
INTRO	DDUCCIÓN	.1
CAPÍT	ULO I: DIAGNÓSTICO	.3
1.1 E	El Diagnóstico	3
1.1.1	Parámetros a observarse en el diagnóstico	.4
1.1.2	Pruebas de diagnóstico aplicadas a los niños	4
1.1.3	Resultados obtenidos en los niños de segundo de básica de la escuela Isa A. Chico	
1.2	Conclusiones	13
CAPÍT	TULO II: DISLALIA1	14
2.1 (Concepto de dislalia	14
2.1.1	Clasificación de las dislalias	15
2.1.2	Etiología	17
2.1.3	Tipos de errores en la dislalia funcional	19
2.1.4	Consecuencias	19
2.1.5	Diagnóstico y Tratamiento	20

2.2	Aprendizaje de la lectura y escritura	.22
2.2.1	Factores que intervienen en el aprendizaje de la lectura y escritura	.22
2.2.2	Dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura	.23
2.3	Problemas de aprendizaje	24
2.3.1	Dislexia	25
2.3.2	Disortografía	26
2.4	Conclusiones	27
CAPÍT	TULO III: TRATAMIENTO	29
3.1 F	Propuesta de tratamiento	29
3.2 F	Programa correctivo de funciones básicas	29
3.2.1	Asociación auditiva	29
3.2.2	Memoria auditiva: Mecánica- Secuencial	30
3.2.3	Integración gramatical	33
3.2.4	Integración auditiva	34
3.2.5	Memoria visual	34
3.2.6	Memoria secuencial vasomotora	35
3.2.7	Comprensión visual	36
3.2.8	Asociación visual	39
3.2.9	Integración visual	.40
3.3 F	Programa correctivo de la articulación	42
3.3.1	Ejercicios buco-faciales	42
3.3.2	Percepción y discriminación auditiva	.45
3.3.3	Articulación de fonemas	52

3.4	Recomendaciones para la aplicación del tratamiento	.58
3.5	Conclusiones	.59
CON	CLUSIONES GENERALES	.60
REC	OMENDACIONES	61
BIBL	IOGRAFÍA	62

RESUMEN

Esta investigación trata sobre un Proyecto de reeducación psicopedagógica para niños con dislalia funcional como prevención de dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura.

El primer capítulo consta del diagnóstico realizado a los niños de segundo de básica de la escuela Isaac A. Chico, que presentan problemas de articulación en su lenguaje.

En el segundo capítulo están los referentes teóricos sobre dislalia funcional, su concepto, clasificación, etiología, tipos de errores, consecuencias, diagnóstico, tratamiento. También contempla temas sobre lectura y escritura; sus factores y dificultades y problemas de aprendizaje; la dislexia y la disortografía.

En el tercer capítulo se propone el plan de recuperación psicopedagógico para los niños que presentan dislalia funcional; este tratamiento está dirigido a la recuperación de funciones básicas y a la articulación.

ABSTRACT

This research work deals with a psycho-pedagogic reeducation project for children suffering from functional dyslalia, as a way of preventing them from having reading and writing learning problems.

The first chapter is a diagnosis made to second-grade children at Isaac A. Chico elementary school; these children had difficulty at articulating sounds.

The second chapter includes the theoretical references of functional dyslalia, its concept, classification, etiology, error types, consequences, diagnosis, and treatment. It also deals with topics related to reading and writing, the factors that cause reading and writing learning problems, dyslexia, and spelling problems.

The third chapter is a proposal of a psycho-pedagogic recuperation plan for children who suffer from functional dyslalia; this treatment is directed to the recuperation of basic functions and of the articulation capacity.

INTRODUCCION

La dislalia funcional es uno de los trastornos de lenguaje que se presentan con mayor frecuencia en niños de edad escolar. Cuando un niño comienza su periodo de escolaridad presentando un defecto en la articulación de su lenguaje, este hecho supondrá por lo general un problema para conseguir un rendimiento en proporción a su capacidad, pues podría presentar problemas de aprendizaje en cuanto a la lectura y escritura.

Es por esto que como futura maestra, me he propuesto conocer y profundizar sobre la relación que existe entre lenguaje y aprendizaje escolar; para así poder proponer estrategias de recuperación en los casos de niños que presenten dislalias funcionales y así prevenir posibles problemas de aprendizaje.

El presente trabajo se hizo mediante un diagnóstico realizado en la escuela Isaac A. Chico de Ricaurte a los niños de segundo de básica, que presentan trastornos en la articulación.

Este trabajo, abarca referentes teóricos sobre dislalia, especialmente sobre dislalia funcional; su concepto, clasificación, etiología, tipos de errores, consecuencias, diagnóstico, tratamiento.

También dentro del marco teórico, se consideró importante hablar sobre el aprendizaje de la lectura y escritura, sus factores y dificultades, ya que están estrechamente relacionados con el lenguaje, y también se tratará sobre dislexia y disortografía, que son los problemas de aprendizaje más comunes que pueden presentar los niños con dificultades del lenguaje.

Todos estos referentes teóricos nos van a ayudar a comprender mejor como un trastorno de lenguaje influye en el aprendizaje del niño.

Con el diagnóstico realizado y los referentes teóricos analizados, el tercer capítulo consta de la propuesta de recuperación psicopedagógica para los niños que tienen dislalia funcional, para prevenir posibles problemas de aprendizaje en cuanto a la lectura y escritura.

El fin de esta propuesta es actuar con eficacia ante los problemas de articulación que presenta el niño, para así evitar los problemas de aprendizaje que se pueden presentar.

CAPITULO I

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico es la etapa inicial del proceso de investigación, por esta razón en este capítulo van a estar detallados los parámetros que se tomaron en cuenta para explorar y evaluar a cada uno de los niños de segundo de básica de la escuela Isaac A. Chico de Ricaurte que presentan problemas de lenguaje.

1.1 El diagnóstico

En el diagnóstico, se le debe estudiar al niño en forma integral; es decir; no solamente en aspectos relacionados con el lenguaje, sino hacer un estudio pluridimensional, por ello es importante establecer una buena relación con el niño, para que así la energía comunicativa fluya espontáneamente y permita la mayor recolección de datos que servirán para definir sus problemas.

1.1.1 Parámetros a observarse en el diagnóstico

El primer paso a seguir en un diagnóstico, es realizar una anamnesis personal y familiar; es decir, reunir datos personales, familiares, hereditarios, patológicos de los primeros años de vida del niño; para así tener una visión más global de la etapa evolutiva que atraviesa, las condiciones donde se desarrolla y su estado actual.

El siguiente paso a considerar es la exploración del nivel mental, ya que un déficit en este aspecto, puede ser la causa de su dificultad. Es importante determinar esta faceta para saber si nos encontramos frente a un caso de dislalia de carácter funcional o ante un caso de deficiencia mental.

Es importante realizar también una evaluación de funciones básicas, para así saber el nivel madurativo del niño, ya que si existe retraso en el desarrollo de las funciones básicas, va a existir trastornos del lenguaje y por ende de aprendizaje.

Otro punto a considerar es una audiometría, para así descartar problemas de hipoacusia, cuando se teme que ésta exista.

1.1.2 Pruebas de diagnóstico aplicadas a los niños

Una vez recolectados estos datos más generales del diagnóstico y descartando trastornos o patologías que podrían alterar el lenguaje, se procede a la aplicación de test para la exploración del lenguaje, test psicopedagógico y test psicolingüístico.

- Evaluación de la Articulación: El examen de la articulación permite conocer exactamente los defectos que se presentan. Este examen debe ser completo y sistemático para que así no pase desapercibida ninguna forma de dislalia. Se precisa la situación del fonema-problema, si es inicial, intermedia o final y a qué tipo de expresión está referido, si al lenguaje repetido, dirigido o espontáneo.
- ❖ Test ABC de Lorenzo Filho: Este examen permite conocer los componentes de la aptitud para el aprendizaje de la lecto-escritura. Mide la intensidad de cada componente con el objetivo de alcanzar el diagnóstico de la deficiencia de cada sujeto y en base a los puntajes obtenidos determinar la madurez general para el aprendizaje de la lecto-escritura. Los parámetros a evaluarse son:
 - Coordinación visomanual
 - Memoria visual
 - Memoria motriz
 - Memoria auditiva mecánica
 - Memoria auditiva comprensiva
 - Coordinación auditiva fonética (lenguaje)
 - Coordinación visomanual
 - Atención concentrada y fatigabilidad
- ❖ Test de Aptitudes Psicolingüísticas de Illinois (ITPA): Este examen pretende detectar las áreas de dificultad en los procesos de comunicación y consecuentemente detección de trastornos de aprendizaje. Este es un test diagnóstico de aptitudes cognitivas específicas.

Los ítems de este examen son los siguientes:

- o Comprensión auditiva
- Comprensión visual
- Asociación auditiva

Asociación visual

Expresión verbal

Expresión motora

Integración gramatical \circ

Integración visual

Memoria secuencial auditiva

Memoria secuencial visual

Test complementario: integración auditiva

1.1.3 Resultados obtenidos en los niños de segundo de básica de la escuela

Isaac A. Chico

En el segundo de básica de la escuela Isaac A. Chico de Ricaurte se puede observar

claramente que existen trastornos de lenguaje en tres estudiantes de dicho grado, por

lo que se propuso hacer una evaluación completa para definir sus problemas de

lenguaje y buscar estrategias que los resuelvan.

Los resultados de dichas pruebas son los siguientes:

Nombre: Caso 1

Edad: 6 años 4 meses

Evaluación de la articulación: El examen de su articulación revela la presencia de

dislalias que afecta a varios fonemas. En primer lugar, aparece pararrotacismo, con

sustitución de la /r/ por la /d/ si el fonema está en la mitad de la palabra y por la /s/ si

está al último, también hay omisión del fonema /r/ en sílabas inversas. Existe también

un lambdacismo con una sustitución de la /l/ por la /d/, cuando éste va al inicio o en la

mitad de la palabra. Otra dislalia que se presenta es sigmatismo con omisión total de la

/s/ si está en sílabas inversas y sustitución de /s/ por la /d/ si el fonema está al final de

las palabras. También existe una omisión de la /r/ en los sinfones.

Test ABC: El niño tiene un puntaje total de 16 puntos, con un diagnóstico de madurez

media y el pronóstico de aprendizaje es de un año. A continuación se describe los

puntajes obtenidos en los diferentes ítems del test:

Coordinación visomanual: 3 puntos

5

Memoria visual: 3 puntos

• Memoria motriz: 2 puntos

• Memoria auditiva mecánica: 1 punto

Memoria auditiva comprensiva: 2 puntos

• Coordinación auditiva fonética (lenguaje): 0 puntos

• Coordinación visomanual: 3 puntos

Atención concentrada y fatigabilidad: 2 puntos

Test de Aptitudes Psicolingüísticas de Illinois (ITPA): Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Test auditivo vocales	Punt.	Punt.	Punt.	Desv.
	Direc.	Edad	Típica	Media
Comprensión auditiva	30	5-4	31	-4
Asociación auditiva	17	5	32	-3
Expresión verbal	52	7-5	42	+7
Memoria secuencial auditiva	7	4-4	31	-4
Integración gramatical	19	5-9	34	-1
Integración auditiva (complementario)	7	3	27	-8
Tests visomotores				
Comprensión visual	21	7-7	42	+7
Asociación visual	23	6-4	38	+3
Expresión motora	26	6-3	37	+2
Integración visual	21	4-2	30	-5
Memoria secuencial visomotora	9	5-7	34	-1

Valores globales

Suma de puntuaciones directas: 225 Puntuaciones compuestas EPL: 5-5 Suma de puntuaciones típicas: 351 Media de puntuaciones típicas: 35

Las puntuaciones EPL indican un funcionamiento ligeramente superior al de su edad cronológica en los subtst de expresión verbal y comprensión visual. Las puntuaciones en estas áreas presentan desviaciones positivas con relación a su media.

Las puntuaciones EPL en todos los subtest auditivo-vocales, excepto Expresión verbal, como ya se indicó, se sitúan por debajo de las correspondientes a su edad cronológica, y a la de la media especialmente en integración auditiva con -8, siendo ésta el área donde presenta mayor dificultad en este canal.

En el canal visomotor, los subtest que se encuentran por debajo de la media (35) y las puntuaciones EPL que se sitúan por debajo de las correspondientes a su edad cronológica son integración visual y memoria secuencial visomotora, la diferencia con respecto a la media es de 5 y 1 puntos respectivamente, presentando mayor dificultad integración visual.

<u>Diagnóstico final</u>: En su articulación presenta rotacismo, con sustitución de la /r/ por la /d/ si el fonema está en la mitad de la palabra y por la /s/ si está al último, también hay omisión del fonema /r/ en silabas inversas. Existe también un lambdacismo con una sustitución de la /l/ por la /d/, cuando éste va al inicio o en la mitad de la palabra. Otra dislalia que se presenta es sigmatismo con omisión total de la /s/ si está en sílabas inversas y sustitución de /s/ por la /d/ si el fonema está al final de las palabras. También existe una omisión de la /r/ en los sinfones.

En el test de madurez para la lecto-escritura presenta dificultades en los siguientes ítems: memoria motriz, memoria auditiva mecánica, memoria auditiva comprensiva, coordinación auditiva fonética (lenguaje) y atención concentrada y fatigabilidad.

En el test de Aptitudes Psicolingüísticas presenta dificultades en los siguientes subtest: en el canal visomotor tiene dificultad en integración visual, memoria secuencial visual y en el canal auditivo presenta dificultad en comprensión auditiva, asociación auditiva, integración gramatical, memoria secuencial auditiva e integración auditiva, pues todos estos ítems se encuentran por debajo de la media que es 36.

Con los resultados obtenidos, se recomienda trabajar en el aspecto articulatorio con ejercicios específicos para el rotacismo, lambdacismo y sigmatismo. Ejercicios que favorezcan la agilidad buco-facial, y ejercicios de soplo. En cuanto al tratamiento para la recuperación de las dificultades en funciones básicas se recomienda trabajar en ejercicios a nivel visomotor en los siguientes aspectos; memoria motriz, integración visual, memoria secuencial visual; y en el área auditiva: memoria auditiva mecánica,

comprensión auditiva, asociación auditiva, integración gramatical, memoria secuencial auditiva e integración auditiva (tratamiento indirecto).

.....

Nombre: Caso 2

Edad: 7 años 3 meses

Evaluación de la articulación: El examen de su articulación revela la presencia de dislalias que afecta a varios fonemas. En primer lugar, aparece rotacismo, con sustitución de la /r/ por la /l/ cuando el fonema está en medio de la palabra. También existe una distorsión del fonema /r/, cuando éste está al inicio de la palabra (rata por shata); y también hay una omisión de este mismo fonema al final de las palabras y en sílabas inversas. Existe también un sigmatismo con una omisión del fonema /s/ al final de las palabras y en sílabas inversas. No articula ninguno de los sinfones omitiendo la consonante intermedia que son la /r/ y la /l/. Todo ello referido al lenguaje repetido, dirigido y espontáneo.

Test ABC: El niño tiene un puntaje total de 15 puntos, con un diagnóstico de madurez media y el pronóstico de aprendizaje es de un año. A continuación se describe los puntajes obtenidos en los diferentes ítems del test:

Coordinación visomanual: 3 puntos

Memoria visual: 2 puntos

Memoria motriz: 2 puntos

Memoria auditiva mecánica: 1 punto

• Memoria auditiva comprensiva: 2 puntos

Coordinación auditiva fonética (lenguaje): 0 puntos

Coordinación visomanual: 3 puntos

Atención concentrada y fatigabilidad: 2 puntos

Test de Aptitudes Psicolingüísticas de Illinois (ITPA): Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Test auditivo-vocales	Punt.	Punt.	Punt.	Desv.
	Direct.	Edad	Típica	Media
Comprensión auditiva	29	5-3	28	-3
Asociación auditiva	17	5	27	-4
Expresión verbal	45	6-6	35	+4
Memoria secuencial auditiva	7	4-4	28	-3
Integración gramatical	22	6-7	33	+2
Integración auditiva (complementario)	15	5-2	28	-3
Tests visomotores				
Comprensión visual	21	7-7	38	+7
Asociación visual	19	5-5	30	-1
Expresión motora	24	5-7	31	0
Integración visual	26	5-5	30	-1
Memoria secuencial visomotora	8	5-3	28	-3

Valores globales

Suma de puntuaciones directas: 218 Puntuaciones compuestas EPL: 5-4 Suma de puntuaciones típicas: 308 Media de puntuaciones típicas: 31

Las puntuaciones de los subtest de los canales visomotores se encuentran ligeramente por debajo de la media, lo que significa que existe cierta dificultad en estas áreas (asociación visual, integración visual y memoria secuencial visomotora), a excepción del subtest de comprensión visual, que presenta una superioridad de 7 puntos sobre su media.

En el caso de los subtests auditivo-vocales, todas las puntuaciones EPL se encuentran por debajo de las correspondientes a su edad cronológica y las puntuaciones típicas también se ubican por debajo de su media a excepción de expresión verbal e integración gramatical. En las áreas que presenta mayor dificultad el niño son comprensión auditiva, asociación auditiva, memoria secuencial auditiva e integración auditiva.

<u>Diagnóstico final:</u> En su articulación presenta rotacismo, con sustitución de la /r/ por la /l/ cuando el fonema está en medio de la palabra. También existe una distorsión del fonema /r/, cuando éste está al inicio de la palabra (rata por shata); y también hay una omisión de este mismo fonema al final de las palabras y en sílabas inversas. Existe también un sigmatismo con una omisión del fonema /s/ al final de las palabras y en sílabas inversas. No articula ninguno de los sinfones omitiendo la consonante intermedia que son la /r/ y la /l/. Todo ello referido al lenguaje repetido, dirigido y espontáneo.

En el test de madurez para la lecto-escritura presenta dificultades en los siguientes ítems: memoria visual, memoria motriz, memoria auditiva mecánica, memoria auditiva comprensiva, coordinación auditiva fonética (lenguaje) y atención concentrada y fatigabilidad.

En el test de Aptitudes Psicolingüísticas presenta dificultad en los siguientes subtest: en el canal visomotor se encuentra integración visual y asociación visual; y en el canal auditivo-vocal: integración gramatical, que es en el que presenta mayor dificultad, comprensión auditiva, asociación auditiva e integración auditiva.

Con los resultados obtenidos, se recomienda trabajar en el aspecto articulatorio con ejercicios específicos (tratamiento directo) para el rotacismo, sigmatismo y sinfones. Ejercicios que favorezcan la agilidad buco-facial, y ejercicios de soplo. En cuanto al tratamiento para la recuperación de las dificultades en funciones básicas, se recomienda trabajar en ejercicios para incrementar experiencias en organizar y relacionar la información recibida a través de la vista, ya que el niño presenta dificultades a nivel visomotor, especialmente en las áreas de memoria visual y motriz, asociación visual y memoria secuencial visomotriz. La deficiencia se manifiesta también en funciones auditivas; ya que, tanto en el test de madurez para la lecto-escritura como en el de aptitudes psicolingüísticas nos revelan las deficiencias en este canal. El programa irá dirigido a integración auditiva, memoria auditiva, asociación auditiva y comprensión auditiva.

.....

Nombre: Caso 3

Edad: 6 años 7 meses

Evaluación de la articulación: El niño presenta rotacismo. Presenta sustituciones del fonema /r/ por la /l/.En los sinfones existen sustituciones y omisiones del mismo fonema. La dificultad se presenta al inicio, medio y final de la palabra; tanto en el lenguaje repetido, dirigido y espontáneo.

Test ABC: El niño tiene un puntaje total de 13 puntos, con un diagnóstico de madurez media y el pronóstico de aprendizaje es de un año. A continuación se describe los puntajes obtenidos en los diferentes ítems del test:

Coordinación visomanual: 3 puntos

Memoria visual: 1 punto

Memoria motriz: 2 puntos

Memoria auditiva mecánica: 1 punto

Memoria auditiva comprensiva: 2 puntos

Coordinación auditiva fonética (lenguaje): 0 puntos

Coordinación visomanual: 2 puntos

• Atención concentrada y fatigabilidad. 2 puntos

Test de Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (ITPA): Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Test auditivo-vocales	Punt.	Punt.	Punt.	Desv.
	direct.	edad	típica	media
Comprensión auditiva	36	5-9	32	-1
Asociación auditiva	14	4-4	30	-3
Expresión verbal	34	5-3	34	+1
Memoria secuencial auditiva	12	6-8	40	+7
Integración gramatical	9	3-2	25	-8
Integración auditiva (complementario)	16	5-5	32	-1
Tests visomotores				
Comprensión visual	18	6-5	39	+6

Asociación visual	17	5	32	-1
Expresión motora	24	5-7	36	+3
Integración visual	18	3-7	27	-6
Memoria secuencial visomotora	8	5-3	33	0

Valores globales

Suma de puntuaciones directas: 190 Puntuaciones compuestas EPL: 4-9 Suma de puntuaciones típicas: 328 Media de puntuaciones típicas: 33

Las puntuaciones de los subtest del canal auditivo-vocal se encuentran ligeramente por debajo de las correspondientes a su edad cronológica, a excepción de memoria secuencial auditiva que se ubica por encima de su media y su edad cronológica. El subtest que se encuentra más afectado en este canal es integración gramatical con una diferencia respecto a su media de 8 puntos menos. En los otros subtest como, comprensión auditiva, asociación auditiva e integración auditiva también existe cierta dificultad con -1.-3.y -1 respectivamente con respecto a su media.

En el caso de los subtest del canal visomotor, los que se encuentran por debajo de la media y su edad cronológica son asociación visual e integración visual, siendo el más afectado el segundo con -6 con respecto a su media, en cambio hay una ligera superioridad en el caso de comprensión visual tanto en la punción EPL, como con relación a su media.

<u>Diagnóstico final:</u> En su articulación presenta rotacismo. Presenta sustituciones del fonema /r/ por la /l/.En los sinfones existen sustituciones y omisiones del mismo fonema. La dificultad se presenta al inicio, medio y final de la palabra; tanto en el lenguaje repetido, dirigido y espontáneo.

En el test de madurez para la lecto-escritura presenta dificultades en los siguientes items: memoria visual, memoria motriz, memoria auditiva mecánica, memoria auditiva comprensiva, coordinación auditiva fonética (lenguaje), coordinación visomanual y atención concentrada y fatigabilidad.

En el test de Aptitudes Psicolingüísticas presenta dificultad en los siguientes subtest: en el canal visomotor, se encuentra: integración visual, que es el más afectado y asociación visual; y en el canal auditivo-vocal se encuentra: integración gramatical (más deficiente), comprensión y asociación auditiva e integración auditiva.

Con los resultados obtenidos, se recomienda trabajar en el aspecto articulatorio con ejercicios específicos (tratamiento directo) para el rotacismo y sinfones. Ejercicios que favorezcan la agilidad buco-facial. En cuanto al tratamiento para la recuperación de las dificultades en funciones básicas, se recomienda trabajar en ejercicios de integración visual, memoria visual y motriz y coordinación visomanual; que son los más afectados a nivel visomotor. La deficiencia se manifiesta también en funciones auditivas tales como, integración auditiva, memoria auditiva mecánica y comprensiva, asociación auditiva e integración auditiva.

1.2 Conclusiones

- Se debe hacer una evaluación pluridimensional, para así tener una visión más amplia y clara de todas las dificultades que presenta el niño; es decir, una evaluación tanto a nivel de lenguaje como a nivel madurativo.
- En los tres casos, los niños a más de dificultades en su articulación presentan dificultades en otras áreas de funciones básicas, por lo que podemos decir que las dificultades de articulación nunca se presentan solas en su mayoría.
- En los tres casos diagnosticados presentan mayor dificultad en las funciones de nivel auditivo, por lo que se puede decir, que la dislalia está estrechamente ligada con el déficit de esta función en un gran porcentaje.
- Como los niños a más de dificultades de articulación, presentan dificultades en funciones básicas, que están estrechamente relacionadas con el aprendizaje, los niños podrían presentar dificultades para la adquisición de éste en cuanto a la lectura y escritura.

CAPITULO II

DISLALIA

En este capítulo de investigación bibliográfica abarcaré aspectos primordiales sobre dislalia, especialmente sobre dislalia funcional, que es el tipo de dislalia que se presenta en niños de edad escolar.

Se abordará temas como conceptualización, clasificación, etiología, errores de la dislalia funcional, consecuencias, diagnóstico y tratamiento.

En este estudio bibliográfico también se ha creído primordial hablar sobre el aprendizaje de la lectura y escritura, sus factores y dificultades, por estar éste estrechamente relacionado con el lenguaje, y por ultimo también se tratará sobre dislexia y disortografía, que son problemas de aprendizaje que están relacionados con dificultades del lenguaje.

2.1 Concepto de dislalia

Para poder comprender a que se hace referencia cuando se habla de dislalia, a continuación se presentan algunos conceptos.

"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 éstos por otros de forma improcedente. Se trata pues de una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas." (PASCUAL, 1995,27)

Este trastorno puede afectar a cualquier vocal o consonante. El defecto puede estar presente en un solo fonema o en varios a la vez.

"Definimos el fonema como la variedad de sonidos que se producen con el habla y durante su transcurso." (GONZALES, 2003, 76)

"Se conoce también como dislalia a una alteración en la construcción de las praxias articulatorias adecuadas para la emisión de un determinado fonema. Las dislalias motivadas por déficit práxicos o por dificultades para organizar los movimientos

complejos con un fin determinado en este caso el habla correcta son sistemáticas." (ALESSANDRI, 2005 176)

Entonces, dislalia es cualquier dificultad que se presenta en la articulación del lenguaje; es decir, cualquier ausencia, omisión, sustitución o distorsión de sonidos concretos. Es la incapacidad para formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas. Esta dificultad aparece siempre, cualquiera que sea la posición del fonema en la palabra, tanto en el habla repetida como en la espontánea.

"La dislalia también puede ser definida como un trastorno fonológico o una fonologopatía, es patrimonio de la infancia, ósea que todo trastorno del habla que se encuentra entre los 4 y 7 años tendrá esta denominación." (GONZALES, 2003, 75)

Los niños que presentan dificultades de lenguaje antes de los cuatro años, se le puede considerar normal, pues es una fase de desarrollo del lenguaje infantil en el cual el niño no puede repetir por imitación las palabras que escucha; pero si esta dificultad persiste más allá de los cuatro años, se puede considerar como patológica.

El lenguaje de un niño dislálico, si se encuentra muy afectado, es decir, tiene dificultad en muchos fonemas, puede llegar a hacerse incomprensible, por las desfiguraciones verbales que emplea continuamente.

Este tipo de trastorno de lenguaje se presenta en personas que no muestran patologías comprometidas con el sistema nervioso central, ni en órganos fonoarticulatorios a nivel anatómico, sino por un mal funcionamiento de los órganos que intervienen en el habla.

Las causas de la dislalia pueden ser varias entre éstas tenemos: factores psicológicos y ambientales, falta de comprensión o discriminación auditiva y la más frecuente la escasa habilidad motora. En cualquiera de estos casos, a excepción de la dislalia evolutiva que forma parte del proceso normal de desarrollo del lenguaje, como ya mencionamos, la dislalia debe ser tratada lo más precozmente posible para evitar retrasos en el desarrollo del lenguaje y conseguir una rehabilitación adecuada.

2.1.1 Clasificación de las dislalias

Existen varios tipos de dislalia: Dislalia evolutiva, dislalia funcional, dislalia audiógena y dislalia orgánica.

En el presente trabajo, se va a profundizar más sobre dislalia funcional, por ser ésta la que se presenta en *los niños de edad escolar.*

<u>Dislalia funcional.</u> "Es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje por una función anómala de los órganos periféricos... (Labios, lengua, paladar, dientes, fosas nasales), sin que exista trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, sino tan solo una incapacidad funcional." (PASCUAL, 1995, 28).

La dislalia funcional es la alteración producida por una mala adecuación del funcionamiento de los órganos articulatorios, traduciendo esto en una mala articulación de las palabras. Se caracteriza por la presencia de un sonido o fonema que es producido de forma incorrecta, sin perjuicio de que el chico que lo presenta lo pueda diferenciar de otros sonidos.

Puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de r, k, l, s, z, y, ch.

En su mayoría, este trastorno del lenguaje se debe a una incoordinación psicomotora de los órganos articulatorios o a un inconveniente de representación mental de la articulación en cuestión, existiendo una incapacidad o inconveniente en la respiración, fonación o precisamente articulación, ya que éstos son los factores que impiden una correcta articulación.

En algunos casos, el niño con problemas de articulación, sabe que articula mal y él quisiera corregirse y trata de imitar, pero sus órganos de articulación no obedecen con la facilidad que él desea y no encuentra el movimiento concreto que debe realizar para pronunciar el sonido correctamente.

En otras ocasiones, el niño no percibe su defecto por la fijación que tiene del mismo, no pudiendo él distinguir las articulaciones que emite bien y las que emite mal.

Para la denominación de los diferentes errores que se dan en la dislalia funcional, se utiliza una terminología derivada del nombre griego del fonema afectado usando la terminación "tismo" y "cismo"

DENOMINACIONES

Betacismo: defecto del fonema p

Deltacismo: defecto de los fonemas t, d

Gammacismo: defecto del fonema g

Jotacismo: defecto del fonema j

Kappacismo: defecto del fonema k

Lambdacismo: defecto del fonema I

Mitacismo: defecto del fonema m

Rotacismo: defecto del fonema r

Seseo: defecto del fonema z

Sigmatismo: defecto del fonema s

2.1.2 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 para el problema sino una combinación de factores que están incidiendo sobre el niño.

Es importe conocer en el estudio de cada caso, cuales son las posibles causas que están impidiendo el normal desarrollo y evolución del lenguaje del niño.

Causas que puedan ser determinantes de la dislalia funcional:

Escasa habilidad motora: el desenvolvimiento del lenguaje, está estrechamente ligado al desenvolvimiento de las funciones del movimiento. Existe una relación directa entre el grado de retraso motor y el grado de retraso del lenguaje en los defectos de pronunciación. Por esta razón es importante enfocar el tratamiento, no sólo en orden

de enseñar a articular, sino a desarrollar todo el aspecto psicomotor del niño, educando todos los movimientos, aunque no se utilicen inmediatamente en la articulación de la palabra y organizando su esquema corporal.

Esta es la causa más frecuente en las dislalias funcionales, pues la mayoría de los niños tienen torpeza en los movimientos de los órganos fonatorios y una falta de coordinación motriz general.

<u>Dificultad en la percepción del espacio y del tiempo:</u> en muchos casos el trastorno de articulación está asociado a trastornos de la percepción y a la organización espaciotemporal; el lenguaje del niño comienza a surgir por imitación de movimientos y sonidos. En ocasiones el niño ve un movimiento, pero no lo percibe tal y como es y no es capaz de diferenciar una articulación de otra, pues él las percibe de una forma semejante sin lograr captar los matices que las diferencian por falta de desarrollo de la capacidad perceptiva.

<u>Falta de comprensión o discriminación auditiva:</u> en estos casos los niños presentan dificultad para discernir los intervalos entre dos sonidos, las diferencias entre intensidad y duraciones y el sentido rítmico. Cuando aparecen estas causas, se puede dar una dislalia producida, no porque el niño no oiga, sino por una falta de comprensión auditiva, dando así un fallo en la imitación exacta de los fonemas. Es decir el niño oye perfectamente, pero analiza o integra de manera incorrecta los fonemas que oye.

<u>Factores psicológicos</u>: los factores psicológicos juegan un papel importante como generadores de trastornos de lenguaje. Cualquier trastorno de tipo afectivo (falta de cariño, inadaptación familiar, celos por la venida de un hermano pequeño, etc) puede incidir sobre el lenguaje del niño, ya que existe una interacción continuada entre el lenguaje y el desarrollo de la personalidad.

<u>Factores ambientales:</u> el ambiente es un factor muy importante en la evolución del niño, que junto con las capacidades personales irán determinando su desarrollo y madurez. Dentro de estos factores podemos citar la carencia de ambiente familiar (niños que viven en instituciones), el nivel cultural en el que se desenvuelve el niño, el bilingüismo, la superproteccion materna o por el contrario el rechazo manifestado de una u otra forma.

<u>Factores hereditarios:</u> en algunos casos puede darse un factor hereditario, aunque estos casos son menos frecuentes que los anteriores.

2.1.3 Tipos de errores en la dislalia funcional

- 1. Sustitución: un sonido es sustituido por otro. Se puede dar a principio, en medio o al final de una palabra. Ejemplo: cedo por cero. En este caso el niño se incapaz de pronunciar una articulación concreta y en su lugar emite otra que le resulta más fácil. También este tipo de error se puede dar 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 es el error más frecuente en las dislalias funcionales y ofrece una mayor dificultad para su corrección, éste consta de tres fases: la emisión correcta del fonema, integrar el fonema al lenguaje espontáneo del niño y la generalización del fonema trabajado.
- 2. Omisión: se omite el fonema que no se sabe pronunciar sin ser sustituido por otro, pudiéndose dar la omisión en cualquier lugar de la palabra. A veces se omite sólo la consonante que no puede pronunciar, pero también puede omitir la sílaba completa que tiene dicha consonante. Ejemplo: Amora por Zamora.
- 3. Inserción: en este caso se agrega un sonido en cualquier lugar de la palabra Ejemplo: calavo por clavo. Ésta es otra forma de afrontar la dificultad de articulación, intercalando junto a él otro sonido que no corresponde a esa palabra convirtiéndose en un vicio de dicción.
- 4. Distorsión: se trata de un fallo en la articulación de un sonido. El sonido se pronuncia de forma aproximada a la correcta pero sin llegar a serlo. Este tipo de error se debe generalmente a una posición imperfecta de los órganos de la articulación, a la forma de la salida del aire, a la vibración o no vibración de las cuerdas vocales. Ejemplo: ninio por niño. Al igual que la sustitución, la distorsión aparece con mayor frecuencia en las dislalias funcionales.

2.1.4 Consecuencias

Un niño que presenta dislalia, indiscutiblemente tendrá consecuencias a nivel escolar, familiar y psicológico.

La familia se verá afectada pues es el medio donde el niño se desenvuelve la mayor parte del tiempo y donde deberá encontrar los estímulos y las respuestas para su maduración armónica. Lo más común es que la familia se habitué a la incorrecta forma de articular del niño y no haya corrección por parte de ellos, dando por desapercibido el problema. La familia en ocasiones, al darse cuenta de que el niño presenta un trastorno de lenguaje da lugar a reacciones desajustadas como sobre protección, rechazo al problema, ansiedad porque el niño supere el problema, pero no se dan cuenta que todas estas reacciones no hacen más que rodear al niño de un ambiente desfavorable y que no facilita la rehabilitación.

En el medio escolar, una de las consecuencias que se pueden dar es que el niño se sienta marginado e ignorado por parte de sus compañeros, puesto que no le entenderán cuando se exprese, marcándose así el egocentrismo del niño y entorpeciendo la integración social al grupo. Con frecuencia le dirán que no le entienden, lo humillarán y esto causará traumas e inhibiciones que no favorecerán para su recuperación.

Cuando el niño comienza su periodo de escolaridad presentando un defecto en la articulación de su lenguaje, este hecho supondrá por lo general un handicap para conseguir un rendimiento en proporción a su capacidad; ya que podría presentar trastornos en el aprendizaje de la lectura y escritura.

La relación que existe entre lenguaje y aprendizaje escolar es muy estrecha, por lo que se supone que alteraciones en la pronunciación u organización lingüística va a dificultar, retrasar y en ciertos casos podría hasta impedir la construcción de la lectura y escritura.

Otra de las consecuencias que se presenta ante su incapacidad para expresarse correctamente es el retraimiento, la timidez, pérdida de confianza en sí mismo y hasta agresividad, ya que la agresividad es una reacción lógica ante la frustración.

2.1.5 Diagnóstico y tratamiento

Dentro de la etiología, las causas que determinan este trastorno son múltiples, por lo que no se puede establecer un diagnóstico en general, por lo tanto, es fundamental detectar en cada caso, el punto o puntos de arranque de la dislalia para determinar el tratamiento específico.

El primer paso a seguir en el diagnóstico, es conocer la situación personal y familiar del niño (anamnesis); a través de los datos proporcionados por los padres.

"La entrevista con los padres referida a un trastorno de lenguaje infantil reviste gran importancia y debe basarse no sólo en datos estrictamente lingüísticos, sino, como toda anamnesis, en datos referidos a la maduración general". (QUIROS, 104)

Después de conocer los datos preliminares, hay que proceder a la aplicación de un examen de articulación para conocer exactamente los defectos que presenta; este examen debe ser completo y sistemático para que no pase desapercibida ninguna forma de dislalia.

Otro requisito para un diagnóstico completo, es la aplicación de pruebas de inteligencia, para así saber si nos encontramos ante un caso de deficiencia mental o dislalia funcional. Dentro de este aspecto del diagnóstico de la capacidad intelectual del niño, se puede hacer un análisis de comprensión verbal. Se recomienda aplicar el test de Aptitudes Psicolingüísticas de Illinois (ITPA).

Para el diagnóstico de la dislalia también se requiere de la aplicación de test de funciones básicas (ABC de Lorenzo Filho), para así tener un conocimiento del nivel de madurez que presenta el niño.

"Al hablar del tratamiento que debe seguir el niño que presenta una dislalia funcional, es preciso tener en cuenta la necesidad de llevar a cabo un tratamiento integral que y trascienda el aspecto limitado de la dificultad de la expresión". (PASCUAL GARCÍA, 1995, 65)

En el tratamiento no se debe centrar solo en corregir el fonema mal articulado, sino, hay que tener un enfoque pluridimensional; es decir, la reeducación vaya orientada a todos aquellos aspectos en los que el niño presente dificultad.

"El tratamiento debe ser dirigido, no sólo a la corrección de las articulaciones, sino a todos aquellos aspectos que inciden en la expresión del lenguaje hablado, facilitándola o entorpeciéndola". (PASCUAL GARCIA, 1995, 71)

El tratamiento psicopedagógico para la dislalia funcional debe tener las siguientes características: ser pluridimensional, basado en el diagnóstico inicial, precoz,

individualizado, interprofesional, progresivo según la dificultad, centrado en los fonemas en los que presenta dificultad.

Antes de iniciar un tratamiento de reeducación, es necesario realizar una programación adecuada del mismo. Toda programación ha de seguir un orden progresivo en relación a la dificultad presentada: progresión de los ejercicios y progresión de los estímulos, partiendo siempre de la situación real de cada caso.

Existen dos tipos de tratamiento para la dislalia funcional:

<u>Tratamiento indirecto:</u> Dirigido a las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje.

Este comprende: ejercicios para una buena función respiratoria, ejercicios bucofaciales, ejercicios de percepción y discriminación auditiva, y ejercicios para una madurez psicomotríz.

<u>Tratamiento directo:</u> Dirigido a la articulación de cada uno de los fonemas y a su integración en el lenguaje espontáneo.

2.2 Aprendizaje de la lectura y escritura

Al hablar de dislalia funcional, es el tipo de dislalia que está presente en la edad escolar del niño. Por esta razón es que se ha visto la necesidad de ver y analizar cómo influye la dislalia en este aprendizaje.

2.2.1 Factores que intervienen en el aprendizaje de la lectura y escritura

El aprendizaje de la lectura y escritura es un proceso complejo en el que intervienen diversos factores que son requisitos impredecibles para que éste se lleve a cabo de forma correcta.

Para iniciar cualquier aprendizaje es necesario contar con unas condiciones psicofísicas y ambientales, especiales, según el tipo de aprendizaje. Los requisitos que le permiten realizar fácilmente un determinado aprendizaje se les denomina niveles madurativos.

Con respecto al aprendizaje de la lectura y escritura sucede lo mismo, es necesario que el niño alcance un nivel madurativo adecuado.

Para alcanzar un nivel madurativo adecuado es necesaria la actualización de una serie de factores. En este caso concreto, para alcanzar el nivel suficiente de madurez lectora y gráfica intervienen los siguientes factores: LENGUAJE, nivel mental, desarrollo psicomotríz, desarrollo perceptivo, factores emocionales.

2.2.2. Dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura

El aprendizaje de la lectura y escritura, puede tener algunas dificultades que impidan su normal desarrollo, y dentro de estas pueden ser las relacionadas con los trastornos de lenguaje.

"La lectura significa para el niño la conquista de un segundo lenguaje más difícil y que exige un mayor esfuerzo que el aprendizaje del lenguaje oral. Para estar en condiciones de aprender a leer debe haber dado ya el primer paso en este proceso, que es el de hablar." (FERNANDEZ, LLOPIS, RIESGO, 1995, 35)

El aprendizaje del lenguaje oral se da de manera natural y espontánea, no siendo así para el aprendizaje de la lectura, como ya se ha analizado para el aprendizaje de la lectura son necesarios ciertos factores y entre ellos está el del lenguaje.

"Para leer, pues, es necesario que antes se haya adquirido el primer lenguaje oral. Cuando se quiere expresar una idea, hay que saber articular los sonidos que la hagan comprensible a los demás, e inversamente, cuando se oye una serie de sonidos articulados hay que saber captar su significado. Sin este requisito previo, no se puede aprender que a cada sonido corresponde un signo gráfico que lo representa." (FERNANDEZ, LLOPIS, RIESGO, 1995, 35)

Para el aprendizaje de la lectura, es necesario saber articular bien los sonidos, pues si no se tiene esta habilidad desarrollada, se va a hacer muy difícil o imposible el aprendizaje de la lectura. El niño con dificultades en el lenguaje va a leer como él habla, sin darse cuenta que cada símbolo gráfico representa un sonido específico.

"Dice Delacroix que la lectura es un "simbolismo de segundo grado". En ese caso, el "simbolismo de primer grado", que sería el lenguaje, es necesariamente previo y condicionante del segundo."(FERNANDEZ, LLOPIS, RIESGO, 1995, 35)

Esto quiere decir, que un lenguaje con una articulación adecuada, es un requisito para el aprendizaje de la lectura.

Ahora en cuanto a la escritura, muchas de las dificultades de ésta, son consecuencia de los errores existentes en la lectura.

Los trastornos que se pueden dar en la escritura infantil, en cuanto a su simbolización y contenido, están sumamente ligados a las alteraciones del lenguaje: ya que el niño escribe tal como pronuncia.

Es natural que niños que pronuncian mal un fonema encuentren dificultades para su trascripción.

Existe una gran relación entre lenguaje verbal y lenguaje escrito. Muchas deficiencias en la escritura son la prolongación de distintos retrasos o alteraciones del lenguaje comprensivo-expresivo. Si un niño de seis años presenta dificultades expresivas, comprensivas o articulatorias difícilmente podrá iniciar el aprendizaje de la escritura con éxito.

A continuación se presenta un caso en el cual un niño que presenta dislalia, tiene dificultad a nivel de la lectura y escritura:

- Niño J. F., de siete años, que acude a la consulta porque tiene un nivel de lectura y escritura inferior al que le corresponde. En la exploración psicológica pone de manifiesto un nivel mental normal, con un factor verbal bajo y dislalia de /rr/. En las pruebas de lectura y escritura se observa la influencia de la dislalia; y así, no sólo omite la /rr/ al leer, lo que es natural ya que no la pronuncia, sino que al escribir le ocurre lo mismo, como se ve en la siguiente frase: "el cao es gande" por el carro es grande. (FERNANDEZ, LLOPIS, RIESGO, 1995, 62)

Con este ejemplo nos podemos dar cuenta claramente que un niño con dislalia escribe y lee tal como pronuncia. Por esta razón es que el tratamiento para corregir problemas de articulación se debe realizar lo más precozmente, para así evitar problemas de aprendizaje en cuanto a su escritura y lectura.

2.3 Problemas de aprendizaje

Como ya se ha descrito anteriormente, un trastorno de articulación de lenguaje (dislalia), puede provocar problemas de aprendizaje. Un trastorno específico de la lectura al cual se le denomina dislexia y al de la escritura, disortografía.

2.3.1 Dislexia

La dislexia hace referencia a los problemas que se pueden presentar en cuanto al aprendizaje de la lectura.

"El término dislexia, según su etimología, significa cualquier trastorno en la adquisición de la lectura". (FERNANDEZ, LLOPIS, RIESGO, 1995, 73)

"La mayoría de los autores lo emplean para designar un síndrome determinado, que se manifiesta como una dificultad para la distinción y memorización de letras o grupos de letras, falta de orden y ritmo en la colocación, mala estructuración de frases, etc., lo cual se hace patente en la lectura como en la escritura." (FERNANDEZ, LLOPIS, RIESGO, 1995, 73)

Con este concepto se puede dar cuenta que la dislexia es la causa de muchas dificultades que presenta el niño, y dentro de estas dificultades está el lenguaje. Por lo que vemos que para el aprendizaje de una lectura eficaz es necesario un lenguaje adecuado.

Tomatis tiene la teoría de que la dislexia es de origen sensorial, "el paralelismo entre curvas de audición y las de emisión vocal es lo que se llama *Efecto Tomatis*, que se puede enunciar como *la voz contiene sólo aquello que el oído escucha*. Entre la maduración fonoaudiológica y la definición de la lateralidad debe existir una conexión, que cuando no se produce, conlleva los trastornos de aprendizaje de la lectura, ya que ésta está íntimamente ligada al lenguaje hablado. Para Tomatis *leemos por los oídos*". (TORRAS, 2005, 20)

Tomando en consideración la teoría de Tomatis, de que un factor para que un niño presente problemas de dislexia, son los trastornos de lenguaje por una inmadurez fonoaudiológica, debemos de tratar de corregir lo más brevemente posible esas dificultades, para así evitar posibles problemas de lectura en los niños que presentan dislalia funcional.

También, para que se dé un buen aprendizaje lector, el niño debe tener desarrollados ciertos aspectos entre ellos tenemos aspectos fonológicos, lingüísticos y cognitivos.

La capacidad de pasar grafemas a fonemas (desarrollo de la conciencia fonológica), presenta múltiples dificultades para el lector debido, al fenómeno de coarticulación (o asimilación de fonemas) y a la falta de transparencia en la relación grafema-fonema.

En cuanto al aspecto del desarrollo de la conciencia fonológica, "Bradley y Bryant, investigadores sobresalientes en el estudio de la lectura, sostienen la necesidad de que el niño disponga de una conciencia fonológica antes de comenzar a leer, por ser ésta un poderoso predictor del éxito lector."(PUYUELO, RONDAL, 2003, 285)

El niño que presenta una dislalia, va a tener grandes dificultades en relacionar o pasar grafemas a fonemas (conciencia fonológica), debido a la dificultad que tiene para pronunciar ciertos fonemas. El niño puede sustituir u omitir debido a que no puede articular el sonido del grafema.

Es frecuente que la dislexia se confunda con otro problema de adaptación escolar, principalmente con los de nivel mental y apatía frente al estudio, esto debido a una visión superficial de la problemática del niño, sin ahondar en las causas que motivan su bajo rendimiento escolar y esperando a que el niño vaya madurando psíquicamente para que se vayan resolviendo sus dificultades espontáneamente.

Lo más conveniente sería, no esperar a que los niños manifiesten alguna alteración, sino prevenirla, explorándolo incluso en el momento en el que el niño ingrese a la escuela o cuando ya haya la sospecha de que el niño presenta algún déficit o dificultad en cierta área.

2.3.2 Disortografía

La disortografía es otro problema de aprendizaje que puede ser causa de los problemas articulatorios, este problema hace referencia a las dificultades de escritura que se pueden presentar en el niño.

"La disortografía consiste en una escritura, no necesariamente disgráfica, sino con numerosas faltas, que se manifiestan una vez que se ha adquirido los mecanismos de la lectura y la escritura." (FERNANDEZ, LLOPIS, RIESGO, 1995, 83)

En los sujetos, la disortografía se debe a la conjunción de errores perceptivos auditivos-visuales, de LENGUAJE, de atención. Muchas de estas alteraciones

entroncan a la disortografía con la dislexia, hasta el punto de que para muchos autores la disortografía es una secuela de la dislexia.

Al hablar de ortografía dejamos de lado la problemática de orden grafomotor y nos centramos en la aptitud para trasmitir el código lingüístico hablado o escrito con los grafemas correspondientes, sin detenernos en su calidad gráfica ni en la velocidad con los que son trazados. Lo que aquí nos interesa es que el niño escriba al dictado, que copie o exprese su propio pensamiento con los grafemas correspondientes.

Por esta razón se dice que hay una relación directa entre lenguaje verbal y lenguaje escrito, el niño escribe tal como pronuncia, si el niño pronuncia mal, en su escritura también va haber una distorsión.

"La conformación de unos fonemas estables es una condición imprescindible, para el normal desarrollo de la ortografía derivada de la maduración y el entrenamiento de la percepción fonética". (RODRIGUEZ, 1995, 28)

Acordemos que la discriminación auditiva es una da las causas para que se presente la dislalia, si el niño no discrimina correctamente los fonemas, no va a poder reproducirlos correctamente y ahora vemos que mucho menos los va a poder escribir.

Por esta razón, vemos la necesidad de tratar a tiempo las dislalias que presenta el niño, ya que las consecuencias pueden ser severos problemas de aprendizaje, como la dislexia y disortografía que le pueden llevar al niño a una inadaptación escolar y a tener un bajo rendimiento.

2.4 Conclusiones

- La Dislalia funcional es la alteración producida por una mala adecuación del funcionamiento de los órganos articulatorios, traduciendo esto en una mala articulación de las palabras. Se caracteriza por la presencia de un sonido o fonema que es producido de forma incorrecta, sin perjuicio de que la persona que lo presenta lo pueda diferenciar de otros sonidos.
- Las manifestaciones más frecuentes de la dislalia son las omisiones, sustituciones, distorsiones e inserciones.
- Es indispensable hacer un diagnóstico completo al niño, pues así se podrá determinar con claridad las dificultades que presenta y así encaminarse a un

- tratamiento eficaz. Se debe hacer válidas todas las pruebas aplicadas al niño, para tener más fuentes de conocimiento y no errar en el diagnóstico.
- La dislalia no es una dificultad que se presenta de forma aislada, sino que va acompañada de otros déficits como psicomotrices, perceptivos, psicológicos, etc. Por eso la importancia de hacer un diagnóstico pluridimensional y no centrarnos solo en el lenguaje.
- Niños que presentan dislalia, indiscutiblemente acarrean consecuencia a nivel escolar, familiar y personal.
- La relación que existe entre lenguaje y aprendizaje escolar es muy estrecha, por lo que se supone que alteraciones en la pronunciación u organización lingüística van a dificultar, retrasar y en ciertos casos podrían hasta impedir la construcción de la lectura y escritura.
- Para el aprendizaje de la lectura y escritura es necesario alcanzar un nivel madurativo adecuado. Para alcanzar el nivel suficiente de madurez lectora y gráfica intervienen los siguientes factores: LENGUAJE, nivel mental, desarrollo psicomotríz, desarrollo perceptivo, factores emocionales. Por esta razón dificultades a nivel de lenguaje puede provocar alteraciones en el aprendizaje de la lecto-escritura.
- Los problemas de aprendizaje que se pueden presentar por dificultades en el lenguaje son: la dislexia (trastorno en la adquisición de la lectura)y la disortografía (escritura con numerosas faltas ortográficas).

CAPITULO III

TRATAMIENTO

Este tercer capítulo tiene por objetivo plantear una propuesta de recuperación psicopedagógica para los niños que presentan problemas de dislalia funcional.

Esta propuesta está dirigida a los docentes de segundo de básica de la escuela "Isaac A. Chico", con la finalidad de que puedan ayudar a los niños a superar sus problemas de articulación y evitar posibles problemas de aprendizaje en cuanto a la lecto-escritura.

Estas estrategias están basadas en los diferentes aspectos que cada niño presenta dificultad de acuerdo al diagnóstico realizado a cada uno.

Esta propuesta va a estar basada tanto en el aspecto articulatorio como en el de funciones básicas.

3.1 Propuesta de tratamiento

Esta propuesta de tratamiento va a iniciarse con ejercicios correctivos en cuanto a funciones básicas; ya que estos nos van a facilitar y posibilitar el trabajo para una articulación adecuada y también para evitar posibles problemas de aprendizaje en cuanto a la lectura y escritura.

3.2 Programa correctivo de funciones básicas

Para que se dé una perfecta articulación se precisa una serie de condiciones como ya se ha revisado anteriormente, entonces este tratamiento va a ir dirigido a todas esas funciones que a más de la articulación el niño presenta cierto déficit o dificultad.

3.2.1 Asociación auditiva

 Presentar dibujos de un tren, vaca, perro, etc. Luego pronunciar el sonido correspondiente (*chu,chu*, *muu*, etc) y el niño a de señalar a que concepto pertenece cada sonido emitido.





Chu-Chu

Muuu-Muuu

- Confeccionar tarjetas con dibujos de distintos instrumentos musicales y usar discos que toquen esos instrumentos para enseñar el sonido que emiten. Al tocar el instrumento o cuando éste se escuche en la grabación, el niño debe asociarlo con su reproducción gráfica correspondiente.
- El niño se pone de espaldas al maestro, mientras se hace palmadas, se sopla un silbato, se golpea con un martillo, se rasga papel. Luego el niño se vuelve y reproduce lo que ha escuchado.
- Colocado el niño de espaldas, el maestro/a, da golpecitos en un vaso de cristal, en una cajita, en una lata. Luego el niño imita lo que ha oído, señalando el objeto golpeado en cada caso.

3.2.2 Memoria auditiva: mecánica-secuencial

 Hacer series de números, comenzando por dos dígitos, a un ritmo de un dígito por segundo, el niño debe repetir la serie. Ir aumentado en forma gradual. Por ejemplo:

3-2

5-4

2-5-7

6-4-9...

 Hacer series de palabras, comenzando por dos, el niño debe repetirlas. Ir aumentando en forma gradual.

Lápiz-taza

Lápiz-taza-gato...

• Repetición de diferentes modelos de golpes con las manos:

00 00

000 0

00 00 00

• Repetir oraciones cortas. Por ejemplo:

El perro es grande.

Mi mamá es buena.

Ir aumentando en forma gradual.

• Aprendizaje de rimas y poesías

Ola, ola, ola

Cada burro con su cola.

Ico,ico,ico,

Cada loro con su pico.

 Seguir instrucciones en la misma secuencia dada por el reeducador. Por ejemplo: Se le dice al niño: "coge el lápiz, colócalo sobre la mesa y cierra la ventana".

Aumentar las instrucciones conforme vaya avanzando.

 Hacer juegos de frases progresivamente más largas, en las cuales cada jugador tiene que repetir la frase dicha y agregar otra palabra que a su vez será incluida para que el otro la repita y así sucesivamente.

Me fui al almacén

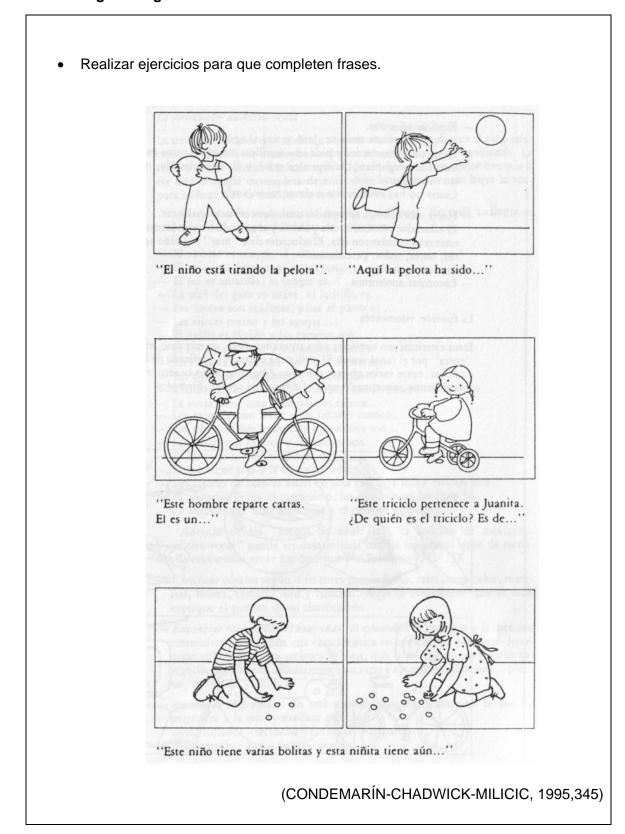
Me fui al almacén, compre

Me fui al almacén, compre azúcar

Me fui al almacén, compre azúcar,.....

- Leer o describir una historia rica en detalles, pedirle al niño que dibuje la escena, basándose en lo que oyó.
- Jugar al teléfono dañado, darle un recado y pedirle que trasmita textualmente lo que oyó.
- Leer un cuento corto. Releerlo omitiendo algunas palabras y pedirle que diga, cada vez la palabra que falta.

3.2.3 Integración gramatical



3.2.4 Integración auditiva

- Al inicio presentar al niño claves visuales, por ejemplo: mariposa, mariquita, martillo. El maestro/a en la palabra mariposa omite sa, y le pregunta al niño cuál de esos dibujos se está nombrando, el niño señala y completa la palabra.
- El reeducador enuncia la palabra a una velocidad normal, con los sonidos.
 omitidos. Le dice: "escucha bien y dime de qué palabra se trata" no hay clave perceptiva.

Carreti*lla*

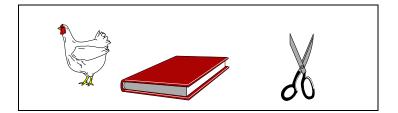
Camisa

Jirafa

3.2.5 Memoria visual

- Presentar a los niños objetos pequeños de uso común, como un carro, lápiz, taza, cuchara, reloj, etc. asegúrese que los reconoce y denomina. Estos objetos se presentan de a dos, se le dice: "pon atención, míralos bien. Cierra los ojos".
 El reeducador tapa un objeto con una caja, a continuación se le pide que nombre el objeto que está tapado. Aumentar progresivamente el número de objetos.
- Presentar dos, tres, cuatro objetos sobre la mesa. Mostrarlos durante cinco segundos, retirarlos y pedirle al niño que los nombre.
- Utilizar láminas donde se presenten objetos familiares. El número de objetos presentados va aumentando en forma progresiva hasta llegar a cinco.se le pide que denomine los objetos de izquierda a derecha, se retira la lámina y se le solicita que los nombre. Si es posible en el mismo orden.

 Presentar figuras familiares en una tarjeta durante tres segundos, la tarjeta contiene al principio tres dibujos:



A continuación se le presenta al niño tarjetas separadas con los mismos elementos en desorden, más uno o dos que sirvan de distorsión.









El niño debe reproducir la secuencia de la tarjeta modelo.

3.2.6 Memoria secuencial visomotora

- Dibujar en el pizarrón un objeto, figuras geométricas, formas de letras, números, etc. Pedirle que mire con atención la figura durante diez segundos. Borrarla y pedirle que la reproduzca. Inicialmente se debe presentar una figura por vez.
- Presentarle al niño la siguiente secuencia de diseños:
 - 0 -
 - O I
 - 1 0 -

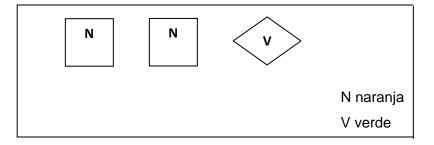
Muéstrele durante cinco segundos, ocúltela y pídale que la reproduzca de

memoria. Ir aumentando el nivel de complejidad.

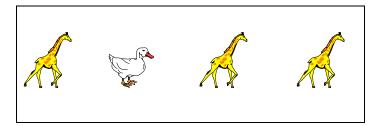
 Presentar durante un determinado tiempo láminas que representen figuras con mayor grado de complejidad. Se le pide que reproduzca cada tarjeta en forma gráfica.

3.2.7 Comprensión visual

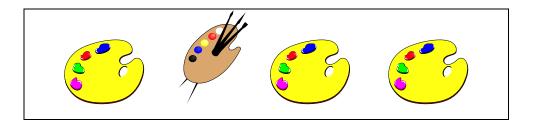
- Identificar objetos diferentes: una caja con botones redondos y uno cuadrado, palitos rojos y uno azul, etc.
- Identificación de formas diferentes mediante la presentación de tarjetas.
 Presentar tarjetas con tres figuras donde el elemento diferente varíe en forma y color. Se pregunta cuál es diferente y por qué...



 Presentar cuatro o más figuras del mismo color, o en blanco y negro, en que el objeto diferente varíe en categoría.

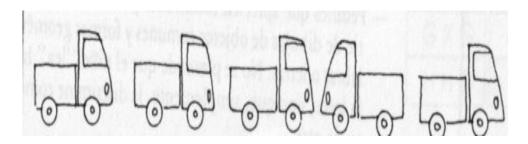


• Presentar cuatro o más figuras donde el elemento diferente varíe en un detalle, progresivamente más sutil.



E F E F

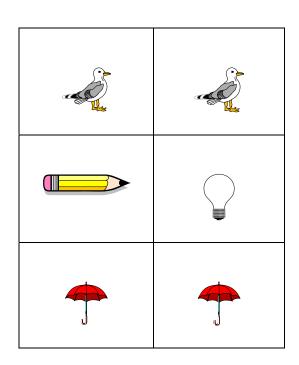
 Presentar cuatro o más figuras donde el elemento diferente varíe en un detalle direccional.



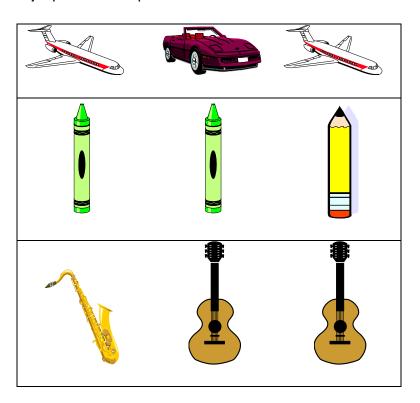
(CONDEMARÍN-CHADWICK-MILICIC, 1995,259)

• Identificar detalles que son similares o diferentes.

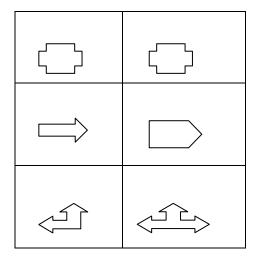
Identificar que dibujos son pares.



Identificar el dibujo que no forma par con cada corrida.



• Identificar cuáles cuadros son iguales o diferentes en cada corrida de figuras abstractas.



• Identificar cuál es la forma de letra diferente o igual en cada corrida.

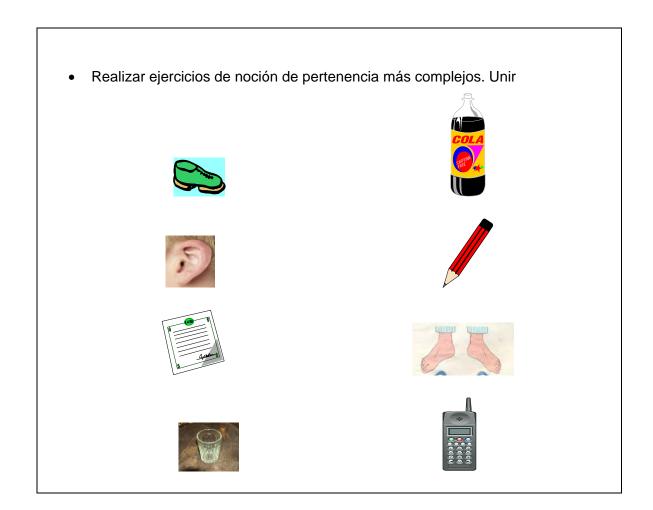
А	А
G	M
E	E
Т	S

3.2.8 Asociación visual

• Realizar ejercicios de noción de pertenencia simples.

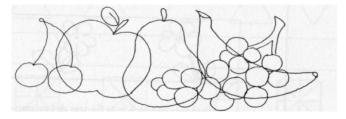
Piña- piña

Perro-perro



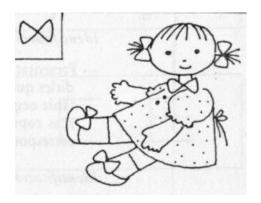
3.2.9 Integración visual

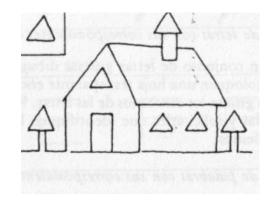
- Realizar un garabateo. Los alumnos reconozcan una figura (animal, persona, etc.) y la pinte.
- Realizar ejercicios de figura-fondo. Pedirles que discriminen determinadas figuras (frutas, animales, etc.), a partir de un fondo.



(CONDEMARÍN-CHADWICK-MILICIC, 1995,254)

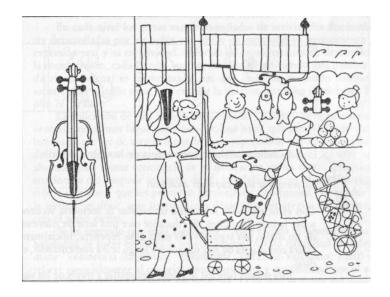
 Solicitar que identifiquen una figura presentada como modelo, dentro de un contexto común.





(CONDEMARÍN-CHADWICK-MILICIC, 1995,255)

 Se presenta una escena en cuyo extremo izquierdo, está el objeto que posteriormente, será identificado por el niño. Se le pide que observe bien la escena y descubra dentro de un plazo determinado, las figuras incompletas que corresponden al modelo situado a la izquierda. El niño puede marcar, pintar, enmarcar las figuras.



(CONDEMARÍN-CHADWICK-MILICIC, 1995,347)

3.3 Programa correctivo de la articulación

En este apartado se describen exclusivamente los ejercicios de articulación.

Estos tienen por objetivo enseñar al niño dislálico una correcta articulación y su automatización para ser integrada en su lenguaje espontáneo. Estos ejercicios han de ser individuales y se llevarán a cabo sentados frente al espejo niño y reeducador.

El reeducador irá mostrando posiciones y movimientos de los órganos de articulación para cada fonema que se quiere corregir. También debe haber una observación directa por parte del niño, la percepción táctil de las vibraciones de las mejillas, labios, etc.

Hay que tener presente que en la reeducación, no se debe tratar de corregir el fonema mal articulado, sino enseñarle uno nuevo, para que una vez conseguido sustituya al defectuoso.

Los ejercicios de articulación deben ser de corta duración, para evitar que el niño se fatigue; es decir, los ejercicios tendrán una duración de dos a tres minutos y con pausas intermedias.

Para empezar un tratamiento directo de la articulación, es necesario realizar ejercicios buco-faciales; ya que éstos van a permitir agilizar y ejercitar los órganos que intervienen en la misma. Estos ejercicios se harán por imitación y también sentados frente al espejo tanto reeducador como niño.

3.3.1 Ejercicios buco-faciales

Ejercicios de la lengua

Movimientos externos de la lengua

- Colocar mermelada en la comisura de los labios para que el niño la retire con la lengua.
- Colocar dulce al contorno de los labios para que el niño la retire con la lengua.

- Sacar la lengua al máximo y volverla dentro de la boca, en movimientos repetidos y a diferentes ritmos.
- Movimientos rápidos de salida y entrada de la lengua, vibrando sobre el labio superior.

Movimientos internos de la lengua

- Con la boca abierta, pasar la punta de la lengua por el borde de los incisivos, caninos y premolares superiores formando un arco, y después repetir pasando la lengua por el borde de los inferiores.
- Dirigir la lengua a los lados de la boca apoyando la punta en la cara interna de las mejillas. (como si tuviera un caramelo en uno u otro lado de la boca)
- Doblar la lengua hacia arriba y hacia atrás, manteniéndola sujeta entre los incisivos, repetir igualmente doblándola hacia abajo y hacia atrás.
- Pasar la punta de la lengua por los alvéolos superiores e inferiores.

Ejercicios de los labios

- Apretar los labios y aflojarlos sin abrir la boca.
- Separar y juntar los labios, con diferentes ritmos.
- Hacer chasquear los labios con el sonido de un beso.
- Hacer vibración de los labios, imitando a una moto.
- Llevar los labios fruncidos de izquierda a derecha.

Ejercicios de soplo

- Soplar sobre la mano del niño en distintas intensidades, hacer que el niño las perciba y las repita.
- Soplar bolitas de papel, plastilina, pelotas de ping pong o plumas hasta llegar a una meta.
- Con la ayuda de un sorbete le pediremos al ni
 no que haga dentro de un vaso muchas burbujas.
- Utilizando velas, y poniéndolas, al principio, a una distancia de unos 30cm., le pediremos al niño que apague; conforme vaya apagando se le irá alejando poco a poco, para que el niño aumente su intensidad de soplo.
- Otro ejercicio con velas y para disminuir su intensidad de soplo, es ir acercando las velas, pero el niño no tiene que apagarlas, sólo hacerles "bailar".
- También se puede utilizar matasuegras, que sople hasta que se abra completamente o que abra solo hasta la mitad, teniendo así que controlar y modular la expulsión del aire.

También ejercicios previos al tratamiento de la articulación son los de discriminación auditiva.

Una buena percepción y discriminación auditiva, es de gran importancia para lograr una correcta articulación de lenguaje. Un niño que presenta trastornos en la percepción auditiva no es capaz de diferenciar los sonidos ni de identificar los que son semejantes.

"La condición de una pronunciación correcta es la elaboración de una buena audición fonemática. Así en la corrección de la dislalia es preciso, ante todo, ejercer una percepción auditiva correcta, por una educación sistemática del oído". (SEEMAN, 1967, 77)

La educación auditiva va a permitir percibir mejor lo oído y así hablar mejor.

A continuación se presentan algunos ejercicios para la recuperación de la percepción y discriminación auditiva:

3.3.2 Percepción y discriminación auditiva

Discriminación de sonidos

- Comenzar por ejercicios de silencio que ayuden a centrar la atención y luego preguntar por los sonidos ocasionales que hayan pasado en el ambiente.
- Discriminación de sonidos en cuanto a su duración, diferenciando cuando éste es corto o largo. Se le coloca de espaldas al niño para que sólo perciba la impresión auditiva. Se puede utilizar sonidos vocálicos como u_____, u___.
 Utilizar cada vez diferencias menores.
- Discriminar sonidos en cuanto a la intensidad, fuerte y suave.
- Localizar los sonidos, dependiendo del lugar de origen de la sala.
- Discriminar sonidos producidos por diferentes objetos como: rasgar papel, arrugarlo, botear la pelota, etc. Primero se realizarán a la vista del niño y luego de espaldas.
- Hacer que emitan sonidos de animales, sonidos del campo, y que el niño adivine.
- Discriminar sonidos de diferentes instrumentos musicales.
- Reproducción de estructuras rítmicas.

0

0 00

00 00

- Poner atención en los sonidos con que empiezan los nombres de los niños, objetos del aula, etc., pedir que noten las diferencias y las semejanzas.
- Decir poesías, rimas, juego de palabras.

A continuación se presentan ejercicios de discriminación fonemática, con estos ejercicios se pretende que el niño escuche y discrimine los fonemas especialmente los que presenta dificultad. El niño no tiene que articular el fonema solamente escucharlo.

Este es un ejemplo de secuencia de ejercicios que se pueden realizar cuando el niño presenta dificultades en el fonema /r/. Éstos pueden ser aplicados con cualquier fonema.

Discriminación fonética

En el caso de que el fonema está ausente.

- Asociar el sonido del fonema con un sonido común. Por ejemplo el fonema /r/ suena como una moto. rrrrrrrrr
- Cuando se escuche el sonido de la moto, dar un aplauso. Por ejemplo: ddddd, mmmmm, rrrrr, etc.
- El ejercicio anterior con sonidos más semejantes. Por ejemplo: rrrrr, IIIII.
- Decir al niño que dentro de las palabras está escondido el sonido de la moto, que golpee la mesa cuando escuche el sonido. por ejemplo: mar, cal, risa, lisa, etc.

 Con ayuda de tarjetas, ir diciendo las palabras, y pedir al niño que coja la tarjeta que tiene el sonido /r/.



El ejercicio anterior con sonidos más semejantes.

Rata



Lata

Para discriminar sonidos iníciales:

- Juntar objetos que empiecen con el mismo sonido: raqueta, ratón, rama, etc.
- Recortar dibujos, fotografías e ilustraciones que empiecen con el mismo sonido.
- Dar tarjetas al niño, en la cual una de ellas no tiene el mismo sonido inicial, reconocer la lámina que no pertenece al grupo.

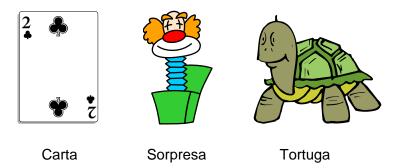


Para discriminar sonidos intermedios

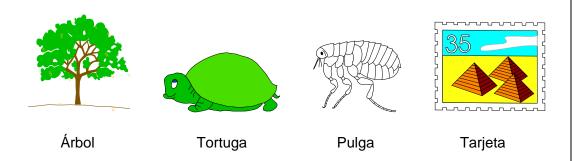
• Dar una palmada cuando escuche una palabra que contenga el sonido /r/.

Carita, malita, lápiz, mariposa, etc.

indicar tarjetas que contengan el sonido /r/, en la mitad de la palabra.



Retirar las tarjetas que no tengan el sonido /r/.

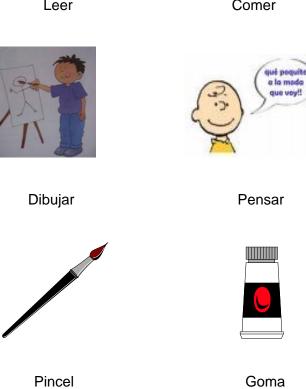


Para discriminar sonidos finales:

Dar un aplauso cuando la palabra termina con el sonido /r/.

Saltar, coger, sol, pared, tener, mas, etc.

Juntar objetos, tarjetas que rimen entre sí: marcador, señor, etc. Señor Marcador Reconocer que dibujos riman y cuáles no: Leer Comer



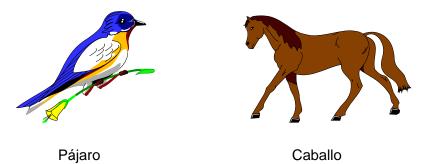
En el caso de que haya confusión de fonemas parecidos.

A continuación se va a presentar una secuencia de ejercicios para corregir la discriminación entre dos fonemas que se asemejan en su sonido. Por ejemplo como es el caso de la /b/ con la /f/.

Como primer paso es que el niño discrimine el sonido de los fonemas por separado.

Fonema B

- Relacionar el sonido de la /b/ con el sonido de una mosca. bbbbb....
- Sentir la vibración que las mejillas del reeducador al momento de emitir el sonido de la /b/.
- Dar un aplauso cuando escuche el sonido de la mosca.
- Decir al niño que dentro de las palabras está escondido el sonido de la mosca, que golpee la mesa cuando escuche el sonido. por ejemplo: bar, mar, abajo, mesa, etc.
- Con ayuda de tarjetas, ir diciendo las palabras, y pedir al niño que coja la tarjeta que tiene el sonido /b/.



Fonema F

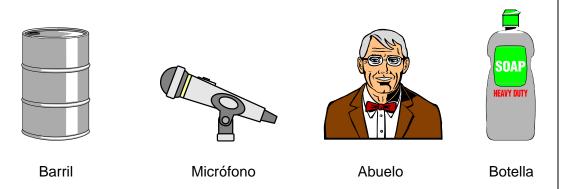
- Relacionar el sonido de la /f/ con el sonido del viento. fffff...
- Sentir el aire que sale de la boca del reeducador cuando hace el sonido del viento.
- Dar una palmada cuando escuche el sonido del viento. fffff, IIII, etc.
- Decir al niño que dentro de las palabras está el sonido del viento, que se toque la cabeza cuando escuche éste, por ejemplo: foco, loto, esfero, cartera, etc.
- Con ayuda de tarjetas, ir diciendo las palabras, y pedir al niño que coja la tarjeta que tiene el sonido /f/.



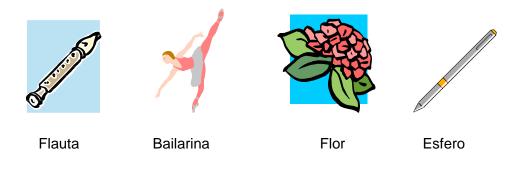
El siguiente paso es que discrimine los sonidos de los dos fonemas dentro del mismo ejercicio.

- Presentar el sonido de la /b/ y de la /f/, y pedir al niño que me diga el sonido que se emitió primero, el de la mosca o el del viento.
- Ponerse de pie cada vez que escuche el sonido del viento. por ejemplo: fffff, bbbbb, bbbbb, fffff, etc.
- Dar un aplauso, imitando que mata a una mosca cada vez que escuche este sonido. Por ejemplo: bbbbb, bbbbb, fffff, fffff, bbbbb, etc.

 Con ayuda de tarjetas, pedir al niño que toque todas las que tienen el sonido de la /b/.



 Con Ayuda de tarjetas, pedir al niño que toque todas las que tienen el sonido de la /f/.



Como ya se indicó anteriormente estos ejercicios son para que el niño solamente escuche y discrimine.

A continuación se presentan los ejercicios propiamente de la recuperación articulatoria.

3.3.3 Articulación de fonemas

Fonema R

• Sentarse el reeducador y el niño frente al espejo e ir indicando la posición

correcta de los órganos articulatorios para este fonema.

- Hacer sentir al niño la salida de aire que se produce al articular este fonema al igual que la vibración que se produce en la garganta.
- Cuando la /r/ es sustituida por la /l/; Colocar la mano del niño sobre la mejilla del reeducador, para que perciba la vibración de ésta al pronunciar la /l/ y la no vibración de la misma con la /r/.
- Situar el dorso de la mano del ni\(\tilde{n}\) frente a la boca del reeducador para que perciba la explosi\(\tilde{n}\) de aire que supone la /r/ y que no se produce con el fonema /l/.
- Para facilitar la pronunciación de éste, se le puede ayudar oprimiéndole las mejillas contra los molares, para evitar así la salida lateral del aire.
- Frente al espejo, hacer pronunciar al niño, sin ninguna tensión en la lengua y lo más bajo posible los sonidos t,d,t,d..., después de una inspiración profunda y mientras dura la espiración, haciendo recaer la fuerza siempre sobre la t
- Otros sonidos auxiliares, pueden ser t,l,t,l... repitiendo varias veces, mientras dura la espiración y con descansos intermedios.
- Otro ejercicio es, repetir con rapidez la sílaba la,la,la...
- Imitar el sonido de una moto.

Fonema L

- Sentarse frente al espejo, reeeducador y niño e ir indicando la posición correcta de los órganos articulatorios para este fonema.
- Hacer sentir al niño la vibración de las mejillas del reeducador al articular este fonema.

- Tratar de conseguir, sin emisión de voz, una postura correcta de la lengua.
- Con la postura correcta de la lengua, se le hace respirar al niño con una inspiración nasal profunda y una espiración nasal violenta, que haga mover ligeramente las mejillas.
- Con el ejercicio anterior bien realizado, se le pedirá que repita, pero ya con voz, emitiendo un sonido continuo. Entonces se le dirá que suelte la lengua y que diga /a/, obteniendo así la sílaba la.
- Para facilitar la abertura lateral de la lengua y permita la salida del aire, se puede utilizar un depresor o palillos de dientes, introduciendo entre el borde de la lengua y los molares.

Fonema S

- Enseñar frente al espejo la posición correcta de los órganos que intervienen en la articulación de la misma. (Se articula con los labios y las comisuras algo retiradas hacia los lados. Los dientes ligeramente separados y el ápice de la lengua apoyado en los alveolos de los incisivos inferiores, dejando una pequeña abertura redondeada. Los bordes de la lengua tocan los molares superiores y las encías, evitando, la salida lateral del aire y formando un estrecho canal central por donde pasa la corriente aérea que choca contra los dientes superiores y sale rozando el borde de los incisivos).
- Para poner los órganos articulatorios en una posición correcta, ayudarse de un depresor.
- Una forma de conseguir la /s/, puede ser a partir del sonido /f/. se le hace articular éste, que tiene una posición de lengua semejante y el aire se

concentra en la línea media. En ese momento se retira del labio inferior hacia abajo, quedando de esa forma los incisivos unos sobre los otros produciéndose así la /s/.

- Otro ejercicio puede ser, haciendo articular una /i/ susurrada, cada vez más débil, hasta que acaba sonando como /s/.
- Imitar al sonido de una serpiente.

Sinfones:

Estos grupos de sinfones se pueden clasificar en dos grupos:

- A) Aquellos en cuya articulación intervienen órganos diferentes como son: pr,br,fr,bl,pl,fl.
- B) Aquellos en cuya articulación es el mismo órgano: tr,dr,gr,cr,tl,gl,cl,dr.
 - En el caso del tratamiento para el primer grupo, se sentará el reeducador junto al niño frente al espejo y se hará articular, para br, la b y luego la r por separado, Después se tratará de que pronuncie los fonemas casi al mismo tiempo y de forma continuada b-r-b-r-br...
 - En el caso del tratamiento de los sinfones del segundo grupo; introducir una vocal auxiliar que irá desapareciendo poco a poco. Así para conseguir el grupo tra, se comenzará haciendo repetir con rapidez tara... tara...tara..., haciendo que ponga la fuerza articulatoria en la segunda sílaba y articulando la primera átona y muy breve. De esta manera se convierte en tra.

El tratamiento articulatorio no termina cuando ya se le enseña al niño la pronunciación correcta del fonema defectuoso o ausente, sino ésta, es tan solo la primera fase del tratamiento; es decir, con esto no termina el proceso de reeducación. Es necesario que la forma correcta de expresión que el niño consigue de forma aislada o por imitación, entre a formar parte de su lenguaje dialogal en todos los niveles.

Algunos ejercicios pueden ser:

Utilizando el ritmo:

- Emplear los fonemas tratados unidos a sencillas estructuras rítmicas: sa-sa, sa-sa, o bien, ra-,ra-ra, ra-ra-ra, etc.
- Utilizar el fonema en sílabas directas e inversas, dentro de la misma estructura: sa-sa-sa, as-as, sa-sa-sa, as-as, etc.
- Trabajar a la vez los sonidos que confunde para que aprenda a discriminarlos: tra-tra, tar-tar, etc.
- Combinar el fonema trabajado con distintas vocales: ra-ra-ra, ri, ra-ra-ra, ri, etc.
- Se puede combinar el fonema trabajado con otros fonemas que ya domine, para flexibilizar el movimiento: re-re, te, re-re, te, etc.

Ejercicios de repetición

Uno de los medios para mecanizar y fijar definitivamente el fonema son los ejercicios de repetición. Estos ejercicios estarán referidos a palabras que contengan el sonido a tratar en las distintas posiciones: inicial, media o final.

El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño. Después se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras y de igual forma serán repetidas por el niño.

A continuación una serie de palabras que contienen el fonema tratado, y pueden servir de pauta para la realización de ejercicios de repetición:

Fonema R

Rata, remo, risa, rapta, ruta, caramelo, arena, marino, aroma, oruga, caras, marisco, farol, pintar, comer, subir, pastor, martillo, perdido, martillo, arder, surtido.

Fonema L

Lata, leche, liso, lobo, luna, calado, maleta, colina, paloma, peluche, melón, columna, dedal, papel, fácil, farol, azul, calma, selva, mil.

Fonema S

Sapo, semilla, silla, sopa, suco, pesado, meseta, pasillo, tesoro, resumen, resorte, asunto, patatas, limones, pollos, pasta, tos, suspiro.

Ejercicios de expresión dirigida

Estos ejercicios están encaminados a que el niño en su nivel conversacional o de expresión libre vaya dominando la articulación correcta.

- A base de dibujos o láminas que contengan palabras con el fonema tratado, se le motivará al niño para que diga las palabras de forma espontánea
- Realizar juegos en los que el niño diga palabras que contengan el fonema concreto o inicie con éste, alternando el fonema que se está tratando con otros
- Otro ejercicio será una conversación directa con el niño, a base de preguntas, motivándole a que nos diga palabras con el fonema tratado.

Ejercicios de expresión espontánea

Este es el último paso para conseguir una total rehabilitación. Cuando en esta forma de expresión el niño domina la articulación que tenía dificultad, se puede dar totalmente por superada la dislalia funcional.

- Motivarle a que se exprese y así mantener un diálogo con el reeducador.
- Facilitar la expresión espontánea mediante láminas, libros, revistas, etc.

3.4 Recomendaciones para la aplicación del tratamiento

Los ejercicios serán tomados de la propuesta, de acuerdo a las diferentes dificultades que presenta el niño considerando el diagnóstico realizado anteriormente.

El número de sesiones que se recomienda para trabajar con el caso número 1 y el caso número 2, es de tres sesiones semanales, ya que los niños presentan una dificultad significativa en su articulación y en funciones básicas.

En el caso número tres se recomienda trabajar con dos sesiones por semana, ya que el niño presenta dificultad en un solo fonema.

Los ejercicios que deben estar totalmente consolidados antes de iniciar con el tratamiento de la articulación son los de percepción y discriminación auditiva, pues estos son la base para una recuperación eficaz de la dislalia y para evitar los problemas de aprendizaje en cuanto a la lectura y escritura. Pero, por esta razón no nos vamos a olvidar del tratamiento que va dirigido a funciones básicas, sino, éste tiene que ir a la par con el de la articulación.

3.5 Conclusiones

- La propuesta de recuperación está realizada en base al diagnóstico completo y siguiendo los resultados del mismo.
- Los ejercicios planteados tanto en recuperación de funciones básica como los articulatorios están dirigidas a los tres casos que se diagnosticaron con anterioridad, por lo que los ejercicios pueden ser aplicados a cualquiera de ellos, según las necesidades de cada uno.
- Esta propuesta abarca un tratamiento pluridimensional, pues no hace referencia solo al tratamiento articulatorio, sino también a la recuperación de funciones básicas.
- Tanto el tratamiento para la recuperación de funciones básicas, como el de la articulación se deben trabajar de forma paralela.
- Los ejercicios descritos en esta propuesta son claros y específicos, por lo que el maestro/a puede aplicar sin ninguna dificultad.

CONCLUSIONES GENERALES

Al haber culminado este trabajo, tanto bibliográfico como investigativo, pude llegar a las siguientes conclusiones:

- Los docentes a cargo de grados escolares, especialmente de segundo de básica deben conocer a breves rasgos sobre lo que es dislalia funcional y las consecuencias que puede traer ésta en el aprendizaje del niño, para así, en el caso de tener un niño que presente este trastorno poderle brindar la atención oportuna, y así poder trabajar en el aula no sólo de forma correctiva, sino preventiva ante posibles problemas de aprendizaje.
- Los casos de dislalia funcional, van acompañados de otros déficit o alteraciones, por esta razón es importante realizar un diagnóstico pluridimensional, para así tener una visión más amplia y conocer con exactitud cuales son las dificultades que presenta el niño en las diferentes áreas y poder brindarle el tratamiento adecuado.
- El lenguaje y aprendizaje escolar están estrechamente ligados, por lo que la propuesta de tratamiento está dirigida a estas dos áreas; nivel articulatorio y nivel de funciones básicas. éstas deben ser trabajadas paralelamente, ya que se complementan entre si.
- Uno de los puntos esenciales que hay que trabajar con niños que presentan dislalia funcional antes del tratamiento articulatorio es el área de percepción y discriminación auditiva; ya que sin este requisito previo no se va a dar una recuperación eficaz en la articulación y es una de las causas más comunes para los problemas de aprendizaje.
- La propuesta realizada para mejorar la articulación del niño y prevenir posibles problemas de aprendizaje, está hecha con ejercicios claros y sencillos para que así el docente pueda aplicar sin ninguna dificultad. Además estos ejercicios están descritos de manera secuencial; es decir, desde el más sencillo hasta el más complejo, el docente irá avanzando el grado de complejidad de los ejercicios según el niño vaya adelantando.

RECOMENDACIONES

En base a este trabajo creo necesario, realizar las siguientes recomendaciones:

- Los docentes deben conocer sobre las consecuencias que acarrea un trastorno de lenguaje en el ámbito escolar, para que así éste no pase desapercibido y pueda ser tratado a tiempo.
- El niño que presenta trastornos de lenguaje debe ser evaluado de una forma pluridimensional, y no solo centrarse en una evaluación meramente articulatoria, pues para una recuperación eficaz de la articulación y prevenir problemas de aprendizaje se necesita saber cuales son el déficit del niño en todas las áreas.
- El docente debe aplicar estos ejercicios propuestos porque permitirán superar los problemas de articulación y además prevendrán posibles problemas de aprendizaje en cuanto a la lectura y escritura.
- Esta propuesta de recuperación psicopedagógica debe ser aplicada siguiendo una secuencialidad en cuanto a la dificultad de los ejercicios y además debe ser constante, para que así el niño obtenga resultados positivos lo más pronto posible.

BIBLIOGRAFÍA

ACOSTA, Víctor, "Las prácticas educativas ante las dificultades del lenguaje. Una propuesta desde la acción", Editorial Ars Médica, Barcelona, 2004.

AGUILERA, Antonio, "Introducción a las dificultades del aprendizaje", Primera Edición, McGRAW-HILL, Madrid- España, 2003.

ALESSANDRI, María Laura, "Trastornos del Lenguaje En el Aula", Editorial Lexus, Buenos Aires-Argentina, 2005.

CONDEMARÍN, Mabel – CHADWICK, Mariana – MILICIC, Neva, "Madurez Escolar", Séptima Edición, Editorial Andrés Bello, Chile, 1995.

DAS, Jagannath- GARRIDO, Ma. Angeles- GONZALES, Manuel- TIMONEDA, Carme-PEREZ, Federico, "Dislexia y dificultades de lectura", Editorial Paidós, SAICF, Buenos Aires, 2001.

DOCKRELL, Julie- MCSHANE, John, "Dificultades de aprendizaje en la infancia", Editorial Paidós, SAICF, Buenos Aires, 1997.

FERNANDEZ, Fernanda-LLOPIS, Ana María-DE RIESGO, Carmen, "La Dislexia", Editorial CEPE, Madrid-España, 1995.

GONZALES, Jorge Nicolás, "Alteraciones en el habla en la Infancia", Editorial M`édica Panamericana, Madrid-España, 2003.

GUTIERREZ CARPIO, Marcela- LEÓN PESÁNTES Adriana, "Guía informativa para padres sobre el desarrollo lingüístico de los niños de 2-5 años", Cuenca-Ecuador, 2007.

JIMENEZ, Jaime M. "Trastornos del lenguaje; Psicopedagogia Experimental; Aprendizaje de la lecto-escritura", Editorial CEPE, Madrid-España, 1983.

MESTRE, Miguel- PALMERO, Francese, "Procesos psicológicos básicos", Primera Edición, McGRAW-HILL, Madrid-España, 2004

MONFORT, Marc, "Tratamiento del lenguaje infantil", Colección Editorial CEPE, Madrid-España, 1984.

PASCUAL Pilar, "La Dislalia", Editorial CEPE, Madrid-España, 1995.

PASCUAL, Pilar. MONFORT, Marc, "Tratamiento de la dislexia; Disle**x**ia", Editorial. CEPE, Madrid-España, 1984.

PASCUAL GARCIA, Pilar. S.A. "Dislalias", Editorial CEPE. Madrid-España, 1988.

PEREZ Fajardo Inés Cristina, "Los problemas del lenguaje en el preescolar: Estrategias de estimulación para el uso del docente", Cuenca-Ecuador, 2007.

PUYUELO, M- RONDAL, J.A, "Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje", Editorial MASSON, Barcelona-España, 2003

QUEZADA, Alexandra, "Alternativas de evaluación del lenguaje en niños preescolares", Cuenca - Ecuador, 2008.

QUIRÓS J. Bernardo, "El lenguaje en el niño", Centro Médico de Investigaciones Foniátricas y Audiológicas, Buenos Aires.

RODRIGUEZ, Dionisio, "la Disortografía", Editorial CEPE, Madrid-España, 1995.

SEEMAN, M., "Les troubles du langage chez l'enfant", Presses Académiques Europeénnes, París, 1967.

TORRAS, Eulalia, "Dislexia en el desarrollo psíquico: su psicodinámica", Ediciones Paidós Ibérica, Barcelona- España, 2005

ZAMORA ULLOA, Sara Daniela, "La Dislalia en educación inicial: estrategias para el uso del docente", Cuenca- Ecuador, 2008.

PAGINAS WEB

S autor, "La Dislalia", http://www.espaciologopedico.com/articulos2.php?ld_articulo=38, 27/11/09

S autor, "Dislalia", http://es.wikipedia.org/wiki/Dislalia, 27/11/09