



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Y LETRAS**

**ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL Y ESTIMULACIÓN
TEMPRANA**

***LA DISLALIA EN EDUCACIÓN INICIAL: ESTRATEGIAS PARA
USO DEL DOCENTE.***

*Trabajo de graduación previo a la
obtención de título de Licenciada en
Ciencias de la Educación con mención
en Estimulación Temprana e
Intervención Precoz.*

Autor: Sara Daniela Zamora Ulloa.

Director: Magíster Elisa Piedra Martínez.

**Cuenca – Ecuador
2008**

Dedicatoria

Quiero dedicar este logro y gran paso en mi vida a las personas que a pesar de todo, estuvieron a mi lado, mis padres Hernán y Sandra y a mis hermanos Hernán y Sebastián, por brindarme los medios necesarios y el apoyo para seguir adelante, por siempre confiar en mí, por enseñarme a luchar por un sueño y a no decaer cuando la vida nos pone obstáculos.

Agradecimientos

Mi más profundo agradecimiento a todos y cada uno de los grandes maestros que acompañaron mi paso por la hermosa carrera de Estimulación Temprana, gracias por transmitirme a más de sus conocimientos y sabiduría, ese lindo sentimiento de ayudar a quienes lo necesitan y de tratar de formar un mundo para todos con las mismas oportunidades.

INDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	II
Agradecimientos.....	III
Indice de contenidos.....	IV
Resumen.....	V
Abstract.....	VI
Introducción.....	1
Introducción al capítulo 1.....	2
1.1 Generalidades del lenguaje.....	2
1.2 Concepto de Dislalia.....	4
1.3 Clasificación.....	7
1.4 Dislalia Funcional.....	7
1.5 Dislalia Evolutiva.....	9
1.6 Dislalia Orgánica.....	11
1.7 Dislalia Audiógena.....	12
1.8 Manifestaciones de la Dislalia.....	14
1.9 Consecuencias de la Dislalia.....	15
1.10 Etiología y Causas.....	17
1.11 Diagnóstico y Tratamiento.....	20
1.12 Conclusiones capítulo 1.....	22
Introducción Capítulo 2.....	24

2.1 Ejercicios de Respiración.....	24
2.2 Ejercicios de Agilidad Buco Facial.....	27
2.3 Ejercicios de Discriminación y Percepción Auditiva.....	30
2.4 Ejercicios de Articulación.....	33
2.4.1 Ejercicios de Articulación para Vocales.....	36
2.4.2 Ejercicios de Articulación para Consonantes.....	38
2.5 Ejercicios de Integración.....	47
2.6 Conclusiones capítulo 2.....	49
Conclusiones Generales.....	50
Bibliografía.....	51
Anexos.....	53

Resumen

En esta investigación trata sobre estrategias docentes para el manejo de Dislalias en el aula con niños en edades iniciales, hablaremos sobre sus causas, concepto, clasificación, consecuencias, etiología diagnóstico y tratamiento, principalmente se hablará de la Dislalia Evolutiva y de la Funcional.

El segundo capítulo consta de estrategias dirigidas al docente para manejar Dislalia en el aula como: Ejercicios de respiración, de agilidad buco facial, de discriminación y percepción, ejercicios de articulación y por último ejercicios de integración, dentro de los ejercicios de articulación tenemos los vocálicos y los de las consonantes.

Los ejercicios podrán ser usados según el diagnóstico del niño.

INTRODUCCIÓN

El trabajo realizado a continuación, abarca en breves rasgos conceptos claves y básicos sobre la Dislalia, su clasificación, consecuencias, manifestaciones, etiología, tratamiento y diagnóstico, toda la información recopilada para la elaboración de la presente investigación bibliográfica tiene por objetivo ayudar al docente a manejar de manera adecuada y atinada los Trastornos en la Articulación de Lenguaje.

Se profundiza más en la Dislalia Evolutiva y Funcional por ser éstas las que se presentan con mayor frecuencia a edades pre escolares, sin dejar de lado las demás clasificaciones de la Dislalia como la Orgánica y la Dislalia Audiógena.

También dentro de este trabajo se consideró importante mencionar algunos aspectos del lenguaje en forma general, como su concepto y el papel tan importante que juega dentro del desarrollo global del niño.

Dentro del segundo capítulo se realiza el planteamiento de estrategias docentes para el manejo y trabajo de la Dislalia dentro del aula, las estrategias propuestas están basadas en técnicas de respiración, en ejercicios de agilidad bucofacial, ejercicios de discriminación y percepción auditiva, ejercicios de articulación y por último ejercicios de integración.

El fin de esta propuesta es lograr un apoyo adecuado al docente para trabajar problemas de articulación en el aula de niños en edades iniciales.

LA DISLALIA

CAPITULO 1

INTRODUCCIÓN

En este primer capítulo se hablará en grandes rasgos sobre la Dislalia, concepto, manifestaciones, clasificación, consecuencias, etiología y el tratamiento.

Tocaremos conceptos claves y básicos sobre Dislalia y su clasificación centrándonos principalmente en la Dislalia Funcional y la Dislalia Evolutiva que son las que se presentan con más frecuencia en edades preescolares sin embargo, incluiremos dentro del primer capítulo a la Dislalia Orgánica y dentro de esta a la Dislalia Audiógena, Disartria y Disglosia

En este estudio bibliográfico también se ha creído primordial hablar sobre la importancia y la gran influencia que tiene el lenguaje en el desarrollo integral del niño puesto que las Dislalias son Trastornos Del Lenguaje creo que es indispensable conocer a breves rasgos sobre él.

1.1 Generalidades del Lenguaje

“El lenguaje es un conjunto de palabras o signos con los que comunicamos ideas y sentimientos. En sentido general constituye una manifestación simbólica del hombre, resultado de su aptitud para representar objetos, ideas y sentimientos. (CANDA MORENO, 193)

A partir de este concepto se deduce que es tan fundamental el lenguaje en la vida del ser humano que si este estuviera ausente no podría darse ningún contacto con otras personas dando esto como

resultado una escasa interacción con el entorno perjudicando gravemente el desarrollo integral del niño.

“Algunos expertos consideran que el lenguaje y el pensamiento se desarrollan paralelamente y que sin el uno el otro no puede existir” (VELEZ C, 45, 2006)

De igual manera pasa con el desarrollo socio afectivo del niño es tan básico y necesario el lenguaje para que exista un correcto y adecuado desenvolvimiento en el entorno social que en caso de que este se viere afectado o disminuido el niño o niña nunca tendrá un adecuado desarrollo razón por la cual he visto trascendental tocar algunos puntos referentes al lenguaje.

“El lenguaje es la herramienta más importante en el desarrollo de la comunicación en el niño, este ayuda a desarrollar capacidades de expresión, interacción y manifestaciones de sus sentimientos” (EST. DEL NIÑO DE 4 A 6 AÑOS 419,2003)

Por eso la gran importancia de no descuidar esta área del desarrollo pues al ser el niño un ser social no puede estar aislado ni privado de correctas habilidades lingüísticas además el lenguaje proporciona un medio eficaz para comprender y explicar el mundo que nos rodea.

Para María Montessori *“El lenguaje es el responsable de la raíz de la transformación del ambiente al que llamamos civilización” (VELEZ C, 58, 2006)*

Creándose de esta forma la necesidad de plantear estrategias docentes para manejar las Dislalias.

1.2 Concepto de Dislalia.

“Se conoce 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 sistémicas”
(ALESSANDRI, 176, 2005.)

Es decir, que la dificultad aparece siempre, cualquiera que sea la posición del fonema en la palabra, en el habla repetida y también en la espontánea. Esto quiere decir que cualquier ausencia, omisión o alteración de sonidos concretos o por la sustitución de estos por otros de forma impropia la denominaremos DISLALIA y en consecuencia tenemos una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas.

KUSSMAUL la define como alteración en la articulación de los fonemas aislados, en sílabas o en palabras, no originadas por una lesión cerebral. (GONZALEZ, 75, 2003.)

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

Existen algunas excepciones en las que los niños pueden llegar a normalizar su articulación de algunos fonemas antes de los 2 años, esto se lo considera totalmente normal.

La normalización de los fonemas empieza con las vocales y cerca de los 3 años y medio su articulación se encuentra regularizada en caso de existir un retraso se deberá realizar un examen auditivo.

Para continuar con este estudio es válido y necesario definir articulación y fonemas: este primero es la *“producción de la praxia lingual pertinente para cada fonema en particular en otras palabras: es el punto correcto de articulación”* (GONZALEZ 76, 2003).

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

Este tipo de trastorno de lenguaje no es producido originalmente por una lesión cerebral, ocurre como ya se dijo por un mal funcionamiento de los órganos que intervienen en el habla; la dislalia puede producirse por muchas causas entre ellas tenemos: factores psicológicos y ambientales, falta de comprensión o discriminación auditiva, y la más frecuente la escasa habilidad motora. Pero en cualquiera de estos casos a excepción de la dislalia evolutiva que forma parte del normal proceso de desarrollo del lenguaje la dislalia debe ser tratada lo más pronto posible para evitar futuros retrasos del lenguaje y como ya se dijo de desarrollo y también para conseguir una rehabilitación adecuada.

Es también importante comentar que las Dislalias son uno de los problemas más comunes en la infancia y en la escuela primaria, sin embargo se lo considera como un verdadero trastorno articulatorio recién a partir de los 4 años o algo más de edad cronológica y tratada a tiempo no deja secuelas, no obstante debemos prestarle la atención necesaria para atender este problema pues es una falsedad decir o pensar que las Dislalias desaparecen espontáneamente o que el niño será capaz de corregir

su dificultad lingüística solo, el defecto se afianza a partir de los 7 años tanto que el niño como la familia se acostumbran a la incorrecta pronunciación entorpeciendo así el desarrollo psíquico, social y cognitivo del niño.

Para *Van Riper* se considera un defecto fonoaudiológico cuando el lenguaje *“difiere lo suficiente de los otros miembros de la comunidad a la que pertenece un individuo determinado, como para llamar la atención, inferir en el proceso de comunicación u originar una mala adaptación.”* (FAIRMAN 89, 1998).

Se debe tener muy en cuenta y considerar refiriéndonos a algunos fonemas, no a todos, que los que en un idioma se puede considerar Fonemas Dislálidos o Articulación Defectuosa para otro idioma no lo puede ser, en este caso no se trata de dificultades en la articulación sino de contexto social del idioma de cada país, por ejemplo en Francia el rotacismo velar es correcto. Cabe señalar que el concepto de Dislalia ha cambiado y cambiara con el trascurso del tiempo.

No existe una línea absoluta de demarcación entre el lenguaje oral normal y el defectuoso, pues intervienen otros factores como el nivel socio económico, la ubicación témporo espacial y la comunidad, que determinarán hasta que punto se considera o no una Dislalia.

“Viviendo como lo hacíamos nosotros, en las capas sociales mas bajas, era fácil caer en el vicio de no preocuparse por la corrección en el hablar” (CHARLES CHAPLIN)

Es muy importante tener en cuenta que la Dislalia no es una enfermedad en sí, sino un síntoma, por lo que es un error enviar al niño a reeducación sin haber efectuado un estudio multidisciplinario previo.

1.3 Clasificación

Existen 4 tipos de Dislalias y éstas se originan u ocasionan por diversas causas, entre ellas tenemos el tipo de fonema alterado, el tipo de error, la cantidad de fonemas alterados o por su etiología; en este caso se sub clasifican en: Orgánica, Funcional, Audiógena y Evolutiva; sin embargo, el modo de producción de éstas nos servirá como guía para tener una descripción detallada de este trastorno del habla.

1.4 Dislalia Funcional

Es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos del habla, esta dificultad no incluye problemas o trastornos de carácter orgánico es tan solo una incapacidad funcional. Este tipo de Dislalia puede darse un cualquier fonema sin embargo los casos más frecuentes son: sustitución, omisión o la deformación de: *r, k, l, s, z, y, ch.*

Denominamos fonema al resultado final de la acción de la respiración, de la fonación y de la articulación, pero en estos casos la incapacidad o la dificultad funcional en cualquiera de estos aspectos le impide la perfecta articulación.

Un niño con problemas o defectos de articulación y que está conciente de esto, procura corregirse y trata de imitar pero sus órganos de articulación ya sean pasivos a activos (labios, lengua, dientes, paladar, alvéolos, fosas nasales) no obedecen con la facilidad que el desea y no encuentra el movimiento concreto que debe realizar para procurar un sonido correcto.

En otras ocasiones, el niño no percibe su defecto debido a la fijación que tiene en el mismo requiriendo de igual forma tratamiento.

Para denominar los diferentes errores que podemos distinguir en la Dislalia Funcional se usa una terminología derivada del nombre griego del fonema afectado usando la terminación “*tismo*” y “*cismo*” ejemplo: **Sigmatismo** para la articulación defectuosa de la S y **Deltacismo** para la d.

2.1 Dislalia: Por el tipo de error.

- **Sustituciones (paralalias).**
- **Omisiones (monogilalias).**
- **Distorsiones o contaminaciones .**
- **Inserciones.**

Denominaciones: cismo – tismo

1. **Rotacismo: defecto de la *r, rr***
2. **Sigmatismo: defecto de la: *s***
3. **Lambdacismo: defecto de la: *l***
4. **Gammacismo: defecto de la: *g, k, q***
5. **Deltacismo: defecto de la: *d, t***
6. **Joticismo: defecto de la: *j***

En la clasificación por el tipo de error tenemos:

- **Sustituciones: Consiste en reemplazar un sonido por otro ya sea al principio, al medio o al final de cada palabra, ejemplo: taza - daza en este caso el niño se siente incapaz de pronunciar una articulación concreta y en su lugar pronuncia otro que le resulta más fácil y asequible. El tratamiento de las sustituciones consta de tres pasos básicos; emisión correcta del fonema, integrar el fonema al lenguaje espontáneo por lo general es más largo y complicado y por último la generalización del fonema trabajado.**

Se recomienda siempre trabajar con fonemas nuevos que el niño no conocía ya que antes tenía fijada la articulación defectuosa de esta forma el niño lo automatizará más rápido y lo generalizará también con mas facilidad.

- Omisión: tenemos otra forma de Dislalia Funcional que es la de salvar su dificultad articulatoria omitiendo o suprimiendo el fonema que no sabe pronunciar en cualquier lugar de la palabra, en este caso no lo sustituye con ningún otro, sino en su lugar lo omite en ocasiones solo una consonante o también una sílaba completa que contiene dicha consonante, ejemplo: esto – eto.
- Inserción: en este caso se agrega un sonido en cualquier lugar de la palabra, ejemplo: mañanas tengo clase. ésta es otra forma de afrontar la dificultad articulatoria intercalando junto a él otro sonido que no corresponde a esa palabra convirtiéndose en un vicio de dicción.
- Distorsión: se entiende por sonido distorsionado aquel que se da de forma similar a la correcta, por lo general este tipo de dificultad articulatoria se debe a posición imperfecta de los órganos necesarios para articular y en muchos casos también se debe a la salida del aire, a la vibración o a la no vibración de las cuerdas vocales, ejemplo: en lugar de niño tenemos ninio la distorsión y la sustitución son los problemas más frecuentes en la Dislalia.

1.5 Dislalia Evolutiva:

“Denominamos así aquella fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño es incapaz de repetir por imitación las palabras que escucha de su medio, de formar estereotipos acústicos articulatorios correcto” (PASCUAL G, 28,1994).

Por esta razón repite todo lo que escucha de manera inadecuada desde el punto de vista fonético, por lo tanto los síntomas que apreciamos son la articulación defectuosa del fonema.

Dentro de la normal evolución y maduración del niño estos problemas de articulación se superan por sí solos y cuando la permanencia de estas complicaciones fonéticas es evidente a partir de los 4 o 5 años se puede considerar como una fonologopatía.

Es importante mencionar que la Dislalia Evolutiva no requiere un tratamiento preciso ni directo, pues al formar parte del corriente desarrollo del niño lo único que se recomienda es mantener un comportamiento apropiado y adulto, que prevenga posteriores dificultades y ayude a una maduración adecuada del lenguaje, impidiendo así una fijación en el esquema defectuoso que en ese momento se considera normal para su edad.

Por ello, es conveniente, no imitar los defectos articulatorios del niño, hablarle de forma clara, adulta y correcta y lo más importante no tomar esto como una gracia, lo que podría reforzar la pronunciación imperfecta e impedir su evolución.

La Dislalia Evolutiva, se debe a que los movimientos articulatorios del habla son de tal complejidad que requieren de finísimos ajustes motores programados y dirigidos por diversas estructuras cerebrales.

Lennerberg ha calculado que 140.000 patrones de movimiento motor fino son necesarios para la programación ejecución y articulación del lenguaje humano.

Evidentemente un niño edad inicial se encuentra aún en plena adquisición de estos movimientos, razón por la cual no se recomienda a tan temprana edad corregirle los posibles errores

articulatorios que presente pues podríamos forzarlo más de lo necesario y acomplejarlo al no conseguir los resultados para los que cronológicamente aún no está listo.

Ventajosamente, la gran mayoría de estos problemas ceden por sí solos conforme el niño se desarrolla y en ocasiones bajo la colaboración de Estimulación de Lenguaje.

Sin embargo, se recomienda a los padres y docentes proveer a los niños de modelos lingüísticos correctos en un entorno emocionalmente estable.

1.6 Dislalia Orgánica

Como su nombre lo dice, son aquellos trastornos de la articulación que están motivadas por alteraciones orgánicas que pueden ser: lesiones del sistema nervioso central que perturban al lenguaje en este caso recibirán el nombre de DISASTRIA *“Articulación imperfecta del lenguaje debido a la falta de coordinación del aparato del habla”* (CANDA M, 86)

La Disartria puede tener un origen múltiple dentro de los trastornos neurológicos y puede darse desde el nacimiento o por consecuencia de una enfermedad o accidente posterior que desencadene una lesión cerebral, estos tipos de lesiones por lo general son graves y las posibilidades de rehabilitación se relacionan con la gravedad de la lesión producida.

Dentro de las Dislalias Orgánicas también tenemos a la Disglosia, esta se origina por una afección de los órganos del habla a causa de una anomalía anatómica o una malformación, dentro de estas también tenemos trastornos del crecimiento, parálisis periférica, traumatismos y sus consecuencias.

Siguiendo una división anatómica de los órganos periféricos podemos distinguir 5 tipos de Disglosias:

- **Disglosias Labiales: Trastorno en la movilidad, fuerza o consistencias de los labios ejemplo: labio leporino, frenillo labial, parálisis facial, macrostomía.**
- **Disglosias Mandibulares: Trastorno de la articulación de los fonemas por la alteración de la forma de uno o de los dos maxilares ejemplo: Progenie (se pierde la articulación entre los dientes).**
- **Disglosias Linguales: Trastornos orgánicos de la lengua como la rapidez el sincronismo de los movimientos. Ejemplo Macroglosia y Frenillo Lingual.**
- **Disglosias Palatinas: Se da cuando existen alteraciones orgánicas del paladar o velo del paladar, ejemplo fisura palatina.**
- **Disglosias Nasaes: Causada por una hipertrofia adenoidea, alteración de la articulación debido a una incorrecta entrada y salida de aire por la nariz. Ejemplo; hiponasalidad, respiración bucal.**

Cualquiera que sea su ubicación impedirá una articulación correcta de algunos fonemas. Cuando existe alguna clase de dificultad en cualquiera de estos órganos se presenta la Disglosia o también llamada Dislalia Mecánica según M. Seeman.

Las Disglosias más comunes son las de labio leporino, en estos casos posteriores a la rehabilitación y ejercitación foniátrica se requiere de cirugías correctivas.

1.7 Dislalia Audiógena

Algunos autores consideran a este tipo de dislalia dentro de la orgánica por estar motivada por una alteración o déficit sensorial y como tal se puede considerar de origen orgánico.

Según Guixa la Dislalia es siempre Audiógena no en el sentido de hipoacusia sino en el aspecto de comprensión auditiva.
(PERRELLO, 327).

Sin embargo, este tipo de Dislalia tendrá su propia definición pues consideramos que el déficit de audición que en este caso es el principal causante del problema y merece un estudio propio.

Todas las alteraciones de la articulación producidas por una audición defectuosa llevarán el nombre de Audiógenas. El niño que no oye nada, no hablará nada y el niño que oye incorrectamente hablará incorrectamente, no tendrá un lenguaje espontáneo adecuado.

Un niño que presente este tipo de Dislalia tendrá un impedimento en mayor o menor grado en la adquisición y desarrollo del lenguaje, además presentara problemas serios de aprendizaje, trastornos de la afectividad y obviamente se verá alterado el comportamiento social.

Los niños con Dislalias Audiógenas motivadas por déficit auditivo presentarán dificultades para reconocer y reproducir sonidos que tengan semejanzas, pues tienen una incapacidad de diferenciación auditiva.

Por lo general junto a esta Dislalia se presentan alteraciones de la voz y del ritmo.

Para detectar con mayor exactitud una Dislalia Audiógena se requiere un examen audiométrico que nos indicará la intensidad de la pérdida, según el resultado del examen se verá la posibilidad de aplicar una prótesis auditiva que permita la amplificación del sonido.

El amplificador deberá siempre ir acompañado de la ayuda de tratamiento para: discriminación auditiva, perfeccionamiento del

lenguaje, corregir defectos articulatorios, mejorar la comprensión del lenguaje la voz y el ritmo.

Para Guixa *“toda Dislalia no orgánica es indudablemente Audiógena no porque el niño no escuche bien, sino porque analiza o integra mal los fonemas que oye.”* (PERELLÓ, 23).

1.8 Manifestaciones

Las manifestaciones que encontramos en las Dislalias son por lo general las omisiones, las sustituciones o la deformación de los fonemas como ya se ha descrito anteriormente.

Por lo general la palabra y las expresiones son fluidas aunque la mayor parte de veces por su forma puede volverse ininteligibles si son muchos los fonemas afectados y el desarrollo del lenguaje puede estar interrumpido o en su defecto retrasado.

Es normal y muy frecuente que los niños que presentan dislalias aparezcan distraídos, desinteresados, tímidos o agresivos y con escaso rendimiento escolar.

Detallaremos una tabla de adquisición fonética para conocer y facilitar la detección de Dislalia cronológicamente, esta es un estudio realizado en la ciudad de México DF por la autora María Melgar De González

3 años	4 años	5 años
M,ch,n,k,	B,g,pl,	Kl,brfl,

t, y, p	bl, s	kr, gr.
l, f, d, j		

(GUTIERRÉZ, LEÓN,29,2007)

1.9 Consecuencias

Es indudable que un niño que presenta Dislalia tendrá consecuencias muy especiales que afectarán no solo al infante sino a la situación familiar, escolar y psicológica del entorno en general, es posible encontrar problemas de aprendizaje, retraso en la adquisición del lenguaje, problemas de conducta e inconvenientes en la adaptación y dificultades socio emocionales.

La familia se verá afectada pues es el medio donde el niño se desenvuelve casi la mayor parte del tiempo y donde el infante deberá encontrar los estímulos necesarios y las respuestas para su maduración armónica. Lo más común es que la familia se habitúe a la incorrecta forma de articular del niño impidiendo esto una corrección por parte de ellos, este problema se presentará en un inicio sin mayor inconveniente y con el pasar del tiempo las condiciones y la situación familiar irán cambiando y la estabilidad emocional y afectiva familiar antes presente desaparece, pues al darnos cuenta de que el niño presenta un trastorno de lenguaje se da lugar a reacciones familiares desajustadas como: sobre protección, rechazo al problema, ansiedad porque el niño supere el problema y todas estas reacciones no hacen más que rodear al niño de un ambiente totalmente desfavorable y que no facilita la rehabilitación del mismo.

Otra consecuencia muy común, son los problemas a nivel del entorno escolar pues el niño se puede sentir con mucha frecuencia marginado e ignorado por los demás compañeros, marcándose de

esta forma el egocentrismo del niño y entorpeciendo la integración social al grupo.

Con frecuencia le dirán que no le entienden, que se expresa mal lo humillarán y esto creará nuevos traumas e inhibiciones que no favorecerán a la recuperación.

El niño se manifestará como distraído, poco centrado, muy activo etc, esto se deberá a que como no puede hacerse entender ni pedir nada oralmente buscará sus propios medios para conseguir lo que desea.

En muchas ocasiones el niño no es conciente o demora en tomar conciencia de su problema pues no tiene la capacidad de discriminar el sonido correcto del incorrecto. Una vez que el niño se ha dado cuenta de que no habla igual que los demás puede llegar a sentir frustración y manifestarla de forma incorrecta y agresiva, por lo tanto una gran consecuencia de la Dislalia es la agresividad, que no tratada a tiempo puede agrandar las dificultades socio emocionales ya existentes en el niño a causas de la Dislalia.

En otros casos los niños se vuelven muy introvertidos, tímidos, retraídos y en estos casos el niño evitará cualquier tipo de contacto físico o social por temor a que se rían, a no ser entendido o ha no poder hacerlo con perfección. Se han visto casos incluso en los que los niños presentan problemas madurativos de sueño y enuresis

Cualquier tipo de Dislalia puede ocasionar consecuencias que siempre deben ser tomadas en cuenta para ser tratadas a tiempo

por ejemplo Silvia C. De Fairman nos muestra estos casos y sus consecuencias:

- **Caso 1: Causa desencadenante: Dislalia de cualquier origen.**

Consecuencia: los niños se ríen de él por lo tanto se mantendrá en silencio y apartado.

- **Caso 2: Causa desencadenante: sobre protección doméstica. Disciplina excesiva y rígida en casa.**

Consecuencia: se siente inferior a los demás y habla con voz nasalizada.

En conclusión todas estas consecuencias se van sumando y disminuirán la confianza en sí mismo y en sus posibilidades de superación volviéndose de esta forma el niño muy inseguro.

1.10 Etiología Causas

Las causas que originan la Dislalia son múltiples, pueden ser Orgánicas, Psicológicas, Ambientales.

Cuando tenemos casos de niños dislálicos se recomienda aplicar evaluaciones auditivas, educativas y sobre todo psicológicas ya que los conflictos emocionales tienen una notoria repercusión sobre todos los procesos de aprendizaje y más aún sobre los de lenguaje.

“Las perturbaciones en el desarrollo emocional pueden determinar retrasos (fijaciones) o retrocesos (regresiones) de toda su personalidad.”

(S. FAIRMAN, 91, 1998).

Es por eso que hablamos de la gran importancia que tienen el entorno socio emocional en el desarrollo del niño, como puede afectar a su desenvolvimiento oral, es justo en estas fijaciones o regresiones donde encontramos los trastornos del lenguaje como la Dislalia por Omisión, Sustitución o Distorsión, cuando el niño ya tiene bien instaurado el lenguaje y por cualquier cambio brusco en su dinámica familiar por ejemplo el nacimiento de un hermano, él siente la necesidad de volver a ser un niño pequeño, omitiendo fonemas de su lenguaje para ser tomado en cuenta y tener más atenciones por ejemplo: quielo pete por quiero chupete.

Otro factor que influye y agrava las Dislalias es la carencia de un ambiente familiar, confortable y seguro sin estos factores los desórdenes articulatorios y la expresión hablada se ve gravemente afectada.

El factor hereditario también juega un papel muy importante en algunos casos, no en todos, los estudios realizados demuestran que la herencia paterna influye más que la materna en casos de Dislalias, como también se sabe que los porcentajes de varones dislálicos son mayores que el de mujeres, posiblemente se deba a esto.

Otra causa que produce articulación defectuosa es la falta de comprensión o discriminación auditiva, la imitación cumple un papel básico y muy importante en la adquisición de lenguaje y si el niño presenta problemas de comprensión o audición obviamente no podrá imitar los sonidos diferentes, por que no es capaz de discriminarlos como tales.

La reproducción de fonemas deformados oídos a otros familiares y compañeros es muy frecuente; razón por la cual es también usual que una hermana mayor repita lo que su hermana menor dice tratando de desviar la atención de sus padres, de esta forma nos podemos dar cuenta que inconscientemente imitamos

los sonidos que nos rodean con diferentes propósitos acostumbrándonos así a hablar incorrectamente, las dificultades se presentan cuando en edades muy tempranas los niños graban firmemente en su mente (engrama) la relación entre el significado y la palabra o fonema deformado o mal articulado. Esta relación es tan íntima y firme que es difícil y muchos autores dicen que casi imposible romperla pues para el oído del dislábico está correcta.

Otra causa que juega un papel muy importante es la correcta percepción de espacio y tiempo, pues cuando la organización témporo espacial no esté bien establecido es complicado llegar a un correcto desarrollo del lenguaje, como se mencionó anteriormente el lenguaje del niño surge por imitación incluyendo aquí la imitación de movimientos y sonidos, si el niño no puede percibir los primeros (movimientos) difícilmente podrá percibir e imitar los sonidos.

Pascual García hace una comparación bastante acorde para entender esto *“si un niño ve un movimiento y no lo percibe tal y como es no sirve pues no lo puede ejecutar solo”* (PASCUAL G, 31,1994) de igual manera pasa con la articulación si escucha y no puede diferenciar una articulación de otra no es de mucha utilidad por que no podrá darle el uso debido al fonema en cuestión.

Para una buena articulación es imprescindible una buena audición, los problemas de audición inciden en mayor o menor grado para la adquisición y desarrollo del lenguaje por lo que otra de las causas para la Dislalia es la falta o disminución de este sentido.

Un niño que escucha inglés hablará inglés un niño que no oye nada no hablará nada y un niño que oye incorrectamente hablará con defectos.

“Además del origen funcional, orgánico o auditivo, existen otros factores que influyen en el surgimiento de la dislalia por ejemplo si el niño utilizó chupón por mucho tiempo o también la forma de amamantamiento del bebé”

http://www.pedialtria.cl/lenguaje_niños.htm (BARREDA P.)

1.11 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Debido a que las causas de la Dislalia son múltiples no se puede establecer un diagnóstico en general, primero se debe detectar el punto de arranque de la Dislalia para determinar el tratamiento específico.

Un diagnóstico completo deberá abarcar un análisis y un estudio de la situación personal y familiar del niño (anamnesis) en base a las respuestas obtenidas se podrá ir orientando el tratamiento y facilitando el diagnóstico al descartar por medio de la entrevista con los padres daños a nivel cerebral o hereditario.

“La entrevista con los padres referida a un trastorno de lenguaje infantil reviste gran importancia y debe basarse no solo en datos lingüísticos del niño, sino, toda anamnesis en datos referidos a la maduración general” (QUIROS, 104)

Otro requisito para un diagnóstico acertado es la aplicación de un examen de pronunciación adecuado, completo y sistemático, el propósito de este examen es lograr identificar la situación o la

ubicación del fonema – problema, si es inicial, medio o final y si pertenece el lenguaje repetido, dirigido o espontáneo.

Para un diagnóstico de Dislalia atinado también se requiere de una prueba de inteligencia para descartar deficiencia mental o para confirmar una Dislalia, se recomienda aplicar el test de la figura humana Goodenough “Este proporciona una valoración del desarrollo intelectual, además de dar una información sobre el nivel de conocimiento de esquema corporal y organización espacial” (PASCUAL G, 55, 1994)

El tratamiento de la Dislalia es casi el mismo en todas sus variaciones pues las manifestaciones son muy parecidas, lo más importante dentro del tratamiento es no olvidar que el objetivo no es corregir el fonema afectado sino enseñar uno nuevo.

Dependiendo de las causas de la Dislalia se puede trabajar en conjunto con el psicólogo y demás personas que formen el equipo multidisciplinario para conseguir avances globales y no segmentar el trabajo.

“El tratamiento debe ser dirigido, no solo a la corrección de las articulaciones, sino a todos aquellos aspectos que inciden en la expresión del lenguaje hablado facilitándola o entorpeciéndola” (PASCUAL GARCIA, 71, 1994)

Dentro del tratamiento tenemos: El Directo e Indirecto:

- **Tratamiento Indirecto:** Inciden en la expresión oral del lenguaje. Está comprende: ejercicios respiratorios, ejercicios buco faciales (movimientos externos de la lengua, internos de la lengua, ejercicios de labios y de mandíbula), ejercicios de percepción auditiva (ejercicios de discriminación

auditiva y fonemática y ejercicios de integración auditiva).
(<http://www.psicología.com/artículos>) (COZAR M. José Luis)

- **Tratamiento Directo:** tienen por objeto conseguir una perfecta articulación de los fonemas alterados y su automatización e integración en el lenguaje espontáneo (<http://www.psicología.com/artículos>) (COZAR M. José Luis).
- El profesor debe alternar la articulación correcta del fonema con La Dislalia que producía el niño. Este debe aprender a oír las diferencias entre uno y otro.

1.12. CONCLUSIONES

- **La Dislalia es un síntoma que implica una dificultad articulatoria de un fonema aislado, en sílabas o palabras y éste no es producido por una lesión cerebral y en caso de serlo, se la denomina Disartria o Disglosia**
- **La Dislalia se puede clasificar en 4 tipos: Evolutiva, Funcional, Orgánica y Audiógena y según sus causas puede ser: por el tipo de fonema alterado, el tipo de error, la cantidad de fonemas alterados o por su etiología**
- **Las manifestaciones más frecuentes de la Dislalia son las Omisiones, Sustituciones y las Distorsiones, éstas pueden o no estar acompañadas de problemas de tipo emocional como enuresis y problemas de sueño y también de problemas de conducta y agresividad.**
- **La Dislalia sea del tipo que sea acarrea consecuencias que deben ser tomadas en cuenta como: desorganización en la dinámica familiar, baja autoestima en el niño, problemas de socialización y muchas veces bajos rendimientos escolares.**
- **Las causas de la Dislalia son variadas y pueden ser Orgánicas, Ambientales y Psicológicas entre ellas tenemos: el factor socio**

emocional y el ambiente, falta de comprensión y discriminación auditiva, percepción del tiempo y el espacio y una correcta audición.

- **Dentro del diagnóstico existe un paso clave, que es el de la entrevista a los padres o personas involucradas, pues en base a esto podemos determinar de que se trata el problema, también podemos descartar o encaminar mejor el tratamiento, debemos hacer válidos todas las pruebas realizadas al niño para tener más fuentes de conocimiento y no errar en un diagnóstico.**

- **El tratamiento es similar en la mayoría de los casos, debido a la similitud en las manifestaciones, lo que hará la diferencia será la intervención del equipo multidisciplinario.**

CAPITULO II

ESTRATEGIAS DOCENTES PARA TRABAJAR DISLALIA EN EL AULA

INTRODUCCION.

Este segundo capítulo tiene por objetivo plantear estrategias de trabajo dirigidas al docente con la finalidad de ayudar al niño a superar sus problemas de articulación, lo primero que se debe hacer como docente es mostrar mucha comprensión y afecto, observar detenidamente el comportamiento del niño, su carácter, personalidad, modos de reaccionar etc, para en base a eso, establecer la forma más adecuada de trabajo, no forzar al niño y evitar la ansiedad en él.

Estas estrategias estarán basadas en la respiración, ejercicios de agilidad buco facial, ejercicios de discriminación y percepción, ejercicios de articulación y por último ejercicios de integración, trataremos todos estos puntos pues la corrección no solo esta encaminada a aquellos aspectos relacionados con los problemas articulatorios sino a todos aquellos que inciden en la expresión del lenguaje hablado.

El fin de esta propuesta será apoyar al docente mediante estrategias aúlicas para conseguir una adecuada articulación y una correcta automatización e integración del fonema afectado al lenguaje espontáneo del niño.

2.1. Ejercicios de respiración

Para una correcta fonación se requiere indispensablemente una respiración adecuada la base de estos ejercicios es siempre la misma: inspiración, retención de aire y espiración del mismo lo que va a variar será el ritmo, la fuerza y la posición en la que el niño realizara la respiración.

“Estos ejercicios no deben ser realizados demasiadas veces, por lo que es aconsejable ejecutarlos con intervalos de tiempos entre ellos y en lo posible acompañarlos de música suave y relajante”

(FAIRMAN, 200,1998).

Los ejercicios de respiración como cualquier otro deben ser usados con determinada medida para evitar sobrecargas en el niño y procurar que el trabajo sea lo menos monótono, pesado y aburrido.

Los ejercicios en si podrán variar y podrán ser llevados a cabo directamente sin ningún aparato o también podrían ser ejecutados con ayuda, apoyados en el uso de material simple como papeles, velas, sorbetes, pelotas de ping pong, bolas de espuma flex etc.

EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN

Inspiración.	<ul style="list-style-type: none">• El niño de pie o sentado observará una demostración por parte de la maestra de cómo debemos inspirar correctamente, es muy importante que la maestra realice al ejercicio de forma dinámica y entretenida para que el niño se sienta motivado a repetir, por ejemplo podemos decirle que jugaremos a que somos unos globos y que debemos hincharnos solitos después de escuchar un
---------------------	--

	<p>silbido haremos una inspiración nasal lenta y profunda de un solo golpe, sin entrecortarla, mantendremos el aire por unos segundos en los pulmones y dilataremos las alas de las alas de la nariz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ahora el niño de pie, sentado o acostado realizará la inspiración de la misma forma en la que la maestra, el niño deberá en esta ocasión ir tomando conciencia de cómo el aire va entrando en los pulmones, la inspiración deberá ser, profunda, en un solo movimiento y se retendrá unos segundos en los pulmones. • Proporcionaremos al niño olores variados y bastante diferentes para que realice la inspiración y los distinga estos pueden ser: alimentos como frutas o condimentos, perfumes, utensilios de limpieza
--	--

<p>Espiración Nasal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Primero el niño en la posición en la que se sienta más cómodo deberá inspirar aire retenerlo unos segundos y luego con explicación y dirección de la maestra expulsarlo, de forma lenta y pausada de tal manera que vaya sintiendo y tomando conciencia del proceso • Se puede también realizar la espiración en tiempos se sugieren tiempos cortos de 3 segundos. • Para que el niño salga de la rutina de trabajo haremos que espire el aire contenido haciendo figuras de vapor en el espejo. Le pediremos al niño que saque todo el aire en secuencias determinadas por la maestra con cada aplauso el niño deberá expulsar por la nariz una cierta cantidad de aire.
---------------------------------	---

<p>Espiración Bucal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jugaremos a que somos unos globos llenos de aire y que nuestro seguro es la boca, el momento que nos quitan el seguro nos
---------------------------------	---

	<p>desinflamos completamente hasta caer al suelo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentados o en cuatro (posición de gateo) jugaremos a que somos perritos con sed, jadearemos con lo hace un perrito hasta expulsar todo el aire de los pulmones aquí podremos variar la velocidad y la cantidad de aire que expulsamos • Sentados, de pie o acostados realizaremos una inspiración profunda y la espiración será lenta y pausada por la boca.
--	--

<p>Espiración Soplante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aquí el niño también podrá escoger la posición que desee, podrá recostarse, sentarse o mantenerse de pie. • Si el niño esta de pie podemos hacer que sople pompas de jabón incentivando a que no las deje caer. • Si el niño esta acostado boca arriba, la maestra desde lo alto le botara algodoncitos, papelitos o similares. • Con un sorbete y un líquido muy espeso, trabajaremos pidiéndole al niño que sople dentro del vaso hasta que se formen muchas burbujas. • El niño deberá soplar bolitas de papel, plastilina o pelotas de ping pong hasta llegar a una meta. • Si el niño esta acostado boca abajo le pediremos que sople bolitas de espuma flex, bolitas de plastilina que podrá hacer el mismo y similares, estos ejercicios se pueden también realizar con el niño sentado.
------------------------------------	--

2. 2. Ejercicios de agilidad buco facial

Los órganos que intervienen directamente en la articulación son la lengua y los labios los cuales deben tener un cierto grado de movilidad necesaria para una

correcta articulación, estos ejercicios deberán empezar siempre desde lo más sencillo hasta lo más complicado, como docentes hay que tomar en cuenta que todos los niños aprenden en base al juego razón, por la cual nos obligamos a que las estrategias usadas sean siempre acordes a la edad y muy dinámicas.

“Para facilitar la correcta articulación es preciso ejercitar y agilizar previamente los órganos que intervienen en la misma, ya que, aunque no existe un problema orgánico, en muchos de los casos la articulación imperfecta se debe a la falta de desarrollo y habilidad motriz” (PASCUAL G, 121, 1994).

Los principales problemas que encontraremos a nivel buco facial son la poca movilidad, la falta de ritmo y rigidez de la lengua y de los labios.

Ejercicios Labiales	<ul style="list-style-type: none">• Sentarse frente al espejo niño y maestro, se darán besitos volados uno al otro.• Jugaremos a imitar y así los niños deberán seguir los movimientos que la maestra realicen con los labios por ejemplo: haciendo boquita de pez y regresando a la posición normal de los labios repetidamente.• Concursos entre compañeros de que pareja logra juntar más sorbetes sostenidos solo con los labios superiores o entre la boca y la nariz.• Jugaremos a los árbitros y cada vez que se de la indicación los niños deberán pitar, se mantendrá siempre el pito entre los labios.• Con todos los niños formando una fila jugaremos a las motos y los aviones (se trabaja vibración de los labios) deberán hacer el sonido que corresponda según las indicaciones de la maestra.• Se untará cualquier tipo de dulce en los labios y luego, frente al espejo los niños deberán dejar marquitas de beso.• Se le ofrecerá un chicle al niño, luego él mismo lo untará o embarrará en los labios (superior e inferior) y posterior a eso deberá
--------------------------------	---

	hacerlo solo con los dientes.
--	-------------------------------

Ejercicios Lingüísticos	<ul style="list-style-type: none">• Se recomienda para trabajar los ejercicios lingüísticos armar historias o cuentos: en mi cuevita chiquitina (boca) vive una señora que es muy chismosa (lengua). En base a estos dos personajes narraremos historias en las cuales la lengua deba salir de paseo alrededor de la casita (movimientos giratorios alrededor de la superficie de los labios primero en un sentido luego en otro).• Para hacer diferente y más dinámico el ejercicio podemos usar dulces o mermeladas untadas alrededor de la boca, de esta forma la señora chismosa saldrá a limpiar su casa, se le indicara al niño que primero realizará movimientos de un lado al otro, de arriba hacia abajo y por último cuando ya tenga agilidad en estos dos sentidos en círculos alrededor de la boca.• Usaremos títeres o muñecos para espantar a la señora chismosa (lengua) cada vez que salga le mostraremos al muñeco y el niño deberá esconder la lengua, así trabajaremos metiéndola y sacándola en diferentes velocidades.• Jugaremos a las estatuas con el niño, le daremos la consigna que deberá sacar la lengua al máximo y la mantendrá inmóvil en posición horizontal cuando pare la música y cuando siga sonando deberá moverla sin parar.• Frente al espejo el niño y la maestra realizarán diferentes movimientos y terminarán haciendo sapitos y tarareando una canción a elección del niño.• Ejercicios de gárgaras.
--------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Se ejercitará la lengua también desde adentro, para este ejercicios usaremos cualquier polvo comestible (leche en polvo, cerelac, etc) que se adhiera a la superficie del paladar, alvéolos inferiores y superiores, superficie interna de los labios o encías) concursaremos entre compañeros quién se despega o quién se retira primero el polvo, usando solo la lengua.
--	---

Ejercicios De paladar y de mandíbula	<ul style="list-style-type: none"> • Jugaremos con títeres o muñecos y contaremos la historia de los 3 osos en invierno, los niños deberán imitar los movimientos: tiritar de frío, el bostezo de un oso grande y el de un oso pequeño de esta forma variará la dimensión de apertura de la boca. • Concurraremos a “Darle de comer al bebe” variaremos la consistencia de la comida entre líquida y espesa para que los niños mastiquen con rapidez.
---	---

2.3. EJERCICIOS DE DISCRIMINACIÓN Y PERCEPCIÓN AUDITIVA

Para este tipo de ejercicios se requiere de mucha concentración ya que los niños deben identificar sonidos y también diferenciarlos unos de otros, estos ejercicios se realizarán en base a actividades más serias y concretas pues al requerir de mucha concentración no nos podemos exponer a distraer al niño con juegos que no nos llevarán al objetivo esperado.

“La educación auditiva es un medio para percibir mejor lo oído y para hablar mejor” (PASCUAL G. 118, 1994).

Por esta razón es indispensable incluir en el trabajo estrategias de discriminación y percepción.

Para trabajar en esta área tenemos un test de agudeza auditiva posterior a la aplicación del mismo la maestra tendrá una visión más clara del estado del niño:

1	Queso	Beso
2	Diego	Ciego
3	Abajo	Debajo
4	Bote	Brote
5	Gaseosa	La osa
6	Noticia	Novicia
7	Peces	Veces
8	Daño	Baño
9	Vuela	Abuela
10	A ver	Ayer
11	Goma	Dona
12	Estela	Es de tela
Totales correctos		

1	Sordo	Tordo
2	Cierro	Fierro
3	Jabón	Salón
4	Punta	Junta
5	Fin	Sin
6	Aso	Ajo
7	Foca	Coca
8	Jarro	Sarro
9	Alto	Salto
10	Sopa	Estopa
11	Siesta	Fiesta
12	Jugar	Sumar
Totales Correctos		

(FAIRMAN 122, 1998)

EJERCICIOS DE DISCRIMINACIÓN Y PERCEPCIÓN AUDITIVA.

Discriminación De Sonidos	<ul style="list-style-type: none"> • Para empezar se trabajará con ejercicios de silencio cantaremos la canción de la “Lechuza” y los niños se
----------------------------------	---

	<p>mantendrán así por unos segundos; este ejercicio nos ayudará a centrar la atención para posteriormente preguntar a los niños que sonidos logran escuchar ocasionalmente mientras estaban ellos en silencio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luego con los niños de espaldas a la maestra para que no puedan ver los labios y solo perciban la impresión auditiva haremos sonidos largos y cortos y ellos deberán diferenciar e identificar ejemplo: las vocales aaaaaaaaaaaaaaaaaa y luego aaaa este ejercicio sirve básicamente para que discrimine la duración del sonido. • Jugaremos con varios instrumentos, los niños los harán sonar varias veces, luego con los ojos vendados deberán escuchar e identificar que instrumento es. • Se trabajará con grabaciones, los niños escucharán diversos sonidos y deberán decir que es. • Juegos donde los niños deban discriminar fonemas específicos, por ejemplo se cantará una canción o se contará un trabalenguas donde cada vez que escuchen la P deban saltar y cuando escuchen la M deban aplaudir. • Pintar o marcar los dibujos en los que encuentren el fonema en cuestión.
--	---

Percepción de Sonidos.	<ul style="list-style-type: none"> • La maestra contará una cuento a medias, dejará que los niños completen la palabra en la que se encuentre el fonema que se está trabajando. • Contaremos una historia escondiendo la boca, para así evitar que los niños lean los labios e interpreten lo que estamos diciendo. • Todos los niños de espaldas a la maestra, ella hará diferentes sonidos, con los dedos, silbidos, con cascabeles, y
------------------------	--

	los niños deberán identificarlos.
--	--

“Todo lo que hagamos para *Despertar* la sensibilidad discriminativa de la audición nos será muy útil para la corrección” (PERELLÓ, 240)

Mientras más ejercicios realicemos más pronto lograremos una recuperación siempre la maestra debe recordar que no se trata de hacerle entender al niño que está errado, sino de lograr que interiorice el nuevo sonido globalmente como palabra y como sonido en si.

2.4. EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN.

Dentro del tratamiento de ejercitación articulatoria lo que se pretende es una corrección, automatización y una integración del fonema que está afectando al lenguaje, estos ejercicios estarán basados principalmente en el juego. Aquí se irá mostrando las correctas posiciones y movimientos de los órganos que intervienen en la articulación para cada uno de los fonemas alterados.

“Un niño con Dislalia tiene fuertemente grabada la relación entra la cosa y la palabra, tal y como él la pronuncia” (PASCUAL G. 126,1994).

Entonces como ya se dijo, no deberá nunca pretender enseñarle a corregir el fonema sino enseñarle uno nuevo.

Los ejercicios de articulación a pesar de ser entretenidos tendrán una duración relativamente corta estarán entre los 2 a 3 minutos cada uno, con intervalos entre ellos para evitar que el niño se fatigue. Es necesario también que se repitan con cierta

frecuencia para lograr conexiones y asociaciones entre el fonema y el movimiento básico para realizarlo.

Se recomienda iniciar por ejercicios sin un fin determinado, en otras palabras se trabajará solo ejercitación de los órganos que intervienen en la articulación sin proponernos mejorar ningún fonema en especial, posterior a estos cuando el niño tenga una mejor movilidad y más dominio de los órganos articuladores comenzaremos a trabajar en cada fonema con ejercicios propios de ubicación, vibración, respiración etc que requiera cada uno de ellos.

Luego de trabajar la articulación no se puede dejar de lado la integración de los fonemas al lenguaje espontáneo del niño estos serán los últimos en ejercitarse.

A continuación se sugieren ejercicios para determinados fonemas, los que se presentan con mayor frecuencia y los que tienen más dificultad para ser trabajados.

Ejercicios de Articulación en Base a trabalenguas	<p>Mencionaremos algunas de las ventajas de los trabalenguas como por ejemplo que nos ayudan a <i>“mejorar la fluidez verbal, desarrollan y mejoran la elocución, desarrollan la capacidad fonética de vocalización ect.”</i>(LIBRO DE LA EDUCADORA, 307, 2007)</p> <p>Se recomienda a los/as docentes seleccionar los trabalenguas según la edad de desarrollo y no la cronológica del niño pues estos ejercicios se irán aplicando incrementando el grado de dificultad.</p> <ul style="list-style-type: none">• Jugar con trabalenguas etc, usando el fonema con el cual el niño tenga dificultades de pronunciar ejemplo: <p><i>“Los trabalenguas están citados por grado de dificultad, esto lo debemos tomar en cuenta para aplicarlo según la destreza verbal y la edad del niño, los trabalenguas desarrollan capacidades lingüísticas, mejorar la vocalización y ejercitan la memoria”</i> (“GUÍA PARA PADRES FASCÍCULO 3, 14).</p>
--	--

--	--

<p>Ejercicios de Articulación en bases a trabalenguas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajaremos sin sobre exigir al niño este ejercicio servirá solo para familiarizarlo con el fonema afectado más no para remplazarlo e integrarlo. <ol style="list-style-type: none"> 1. Pablito clavo un clavito en la cabeza de un clavito. 2. En un plato de trigo comen 3 tristes tigres trigo. 3. El rey de Constantinopla se quiere desconstantinopolizar. aquel que lo desconstantinopolizare un buen desconstantinopolizador será. 4. “María Chusena techaba su choza y un techador que por ahí pasaba le dijo: María Chusena o techas tu choza o techas la ajena y ella le dijo: ni techo mi choza ni techo la ajena techo la choza de María Chusena. 5. Pepe pecas, pica papas, con un pico, pica papas, pepe pecas. 6. El que sabe, no es el que todo sabe, sino el que sabe, donde está lo que no sabe.
--	---

<p>Ejercicios de Articulación en base a onomatopeyas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jugaremos a la selva, a la sinfonía, a los medios de transporte , etc y haremos onomatopeyas variando el ritmo y movimiento corporal (rápido – lento).
---	--

<p>Ejercicios de articulación en base a canciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantaremos canciones remplazando palabras por el sonido <p>“Estaba la calavera sentada en una butaca vino una vieja y le dijo nena por que estas tan flaca, luego <i>estaba la calavara santada han ana bataca vana la vaja a daja nana par ka tas tan flaca</i>, con la E <i>Estebe le celevere sentede en ene beteque etc</i>, luego con la I <i>istibi li cilibiri cindidi in ini bitiqui ect</i>. Se continuara con todas las vocales hasta que el niño lo logre.</p>
---	---

Por el modo de articulación:

Según la posición que adopten los órganos de articulación, las consonantes pueden ser: Oclusivas (**cierre completo de los órganos de articulación**, Fricativas (**estrechamiento de los órganos, también continuas pues se prolongan tanto como la espiración**), Africadas (**combinación entre oclusivas y fricativas**), Laterales (**una corriente de aire se escapa por uno o por ambos lados de la lengua**) (PASCUAL G 129,1994).

Por el lugar de articulación pueden ser:

Bilabiales (cuando los 2 labios se ponen en contacto) **labiodentales** (cuando existen un roce entre dientes y labios); **linguodentales** (punta de la lengua contra la parte superior de los incisivos superiores), **linguointerdentales** (punta de la lengua en los incisivos superiores e inferiores), **Alveolares** (punta de la lengua apoyada en los alvéolos, **Palatales** (lengua adherida a la parte media anterior del paladar duro), **Velares** (cuando se acerca el post dorso de la lengua al paladar blando). (PASCUAL G, 130, 1994).

2.4.1. EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA DISLALIAS VOCALES

Vocal A	<ul style="list-style-type: none">• Frente al espejo maestra y niño observaran la posición correcta y la incorrecta.• Repetición de la a varias veces para obligar a adelantar la lengua.• Si existen problemas de una vocal a nasalizada, se deberá hacer que el niño coloque su mano frente a su boca y sienta como el aire se escapa por ahí y luego colocarla frente a la de la maestra para que sienta la diferencia.
--------------------------	---

Vocal	<ul style="list-style-type: none">• Para hacer que el niño tome conciencia y sienta el correcto lugar de la
--------------	---

E	<p>articulación tocaremos con un cotonete o baja lenguas untado de dulce las partes donde deberían apoyarse normalmente los bordes de la lengua.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para ayudar y dificultar la elevación de la lengua al paladar con una espátula o baja lenguas sostendremos la lengua y le pediremos que articule la a • Ejercicios de repetición de palabras, trabalenguas y para evitar la monotonía fabricaremos loterías o juegos de pares en los que el niño con cada acierto repita la palabra, se sugiere: besar, meter, nene, vender, trabalenguas como: la hermana de Elena enhebra una hebra hecha en Grecia para Estela.
----------	---

Vocal I	<ul style="list-style-type: none"> • Frente al espejo la maestra indicará en silencio la correcta posición para articular la i. • Luego juntos, el niño y la maestra articularán para que el niño observe en él la posición de los labios. • Si el niño cierra mucho los labios y no permite la emisión del sonido con un baja lenguas abrimos paso por el canal del aire. • Con un cotonete untado de mermelada hacemos que el niño sienta donde debe colocar la lengua para articular bien.
----------------	--

Vocal O	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el niño abre mucho la boca y suena como una A jugaremos con una tapa o un aro más o menos del diámetro de la boca del niño para que el introduzca los labios ahí y tomen forma circular o redondeada. • Cuando el niño pueda colocar correctamente los labios le pediremos que emita el sonido varias veces. • También con la ayuda de un espejo le haremos notar al niño que por la boca no sale aire al emitir el sonido de la o, entonces cada vez que se empañe el espejo el niño deberá repetir el ejercicio anterior, pues será una prueba de que está articulando mal. • Trabajaremos en la disminución de la abertura de la boca gradualmente
----------------	---

	<p>emitiendo las vocales en orden hasta la O.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juegos de palabras con la O: Toño Toño el oso de anteojos tenía antojos el oso goloso. • Repetición de palabras con la vocal O se sugiere: coco, loco, mono flojo, loro bobo, bolso, bombo.
--	---

Vocal U	<ul style="list-style-type: none"> • Frente al espejo el niño deberá emitir el sonido de la u en cada dibujo (uvas) y si se empaña tendrá una Uva como recompensa. • Gimnasia labial (el niño deberá seguir los movimientos de la maestra pero sin emitir ningún sonido). • Ejercicios labiales: coche de carreras producir vibración prolongada, el Equilibrista (sobre el labio superior colocar un lápiz o un sorbete y pedirle al niño que lo mantenga el mayor tiempo posible). • Juegos de palabras con la U: mula, nuca, pulpa, ducha, luna, uva, hueso, huevo, junio, julio, el lorito Pepe, el niño repetirá varias veces pepe, pepe.
--------------------------	---

2.4.2 EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA CONSONANTES

Para el trabajo de articulación de consonantes se requiere de más esfuerzo ya que presentan mayor dificultad, el objetivo de estos ejercicios será enseñar al niño las correctas posiciones de articulación, tendremos en cuenta el modo de articulación y la posición de los órganos que intervienen en la misma.

Presentamos una lista que será de uso del docente para evaluar y confirmar la presencia de Dislalia y también su posición inicial, intermedia o final.

Frases para el barrido de la Dislalia.

B	La b ebita b onita
C	La c unita c alentita
CH	El ch anchito ch iquitito

D	El d edito d ormilón
F	Alfonso es feo y f laquito
G	G astón el g atito g lotón
J	El v iejito J avier
K,C,Q	La casita de c aramelo
L	L a l auchita de cola larga
M,N	M onono el m onito
P	El p ony P in P an P on
R	El l orito L orenzo
RR	Mi burro P arra toca la guitarra
S	No amases solo con s al
T	La t ía T eresa toma t é
Y	Y ayita me a yuda
Z	Z arella toma z umo de z anahoria

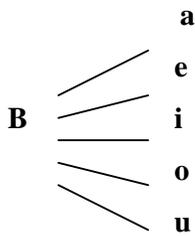
(FAIRMAN, 203, 1994).

EJERCICIOS ARTICULATORIOS PARA EL FONEMA P.

Fonema P	<ul style="list-style-type: none"> • De defecto se lo denomina betacismo y se ocasiona por que el niño no cierra los labios y no permite una salida continua de aire. • Para corregir la articulación haremos ejercicios de gimnasia labial para fortalecer los labios y para mejorar la interiorización y la toma de conciencia de los mismos por parte del niño ejemplo: morder el labio superior y el inferior varias veces, sostener un sorbete entre los labios, producir vibraciones intermitentes. • Colocar frente al niño a la altura de boca, bolitas de espuma flex, plumas, algodones y similares para que cuando el niño emita el sonido correctamente pueda darse cuenta como salen volando por la expulsión brusca de aire. • Frente a una vela encendida el niño jugara a que le hace bailar a la llama de la vela, deberá pronunciar la p p p varias veces si lo hace correctamente la vela se apagara o en su defecto oscila , las inspiraciones posteriores a la articulación deben ser nasales.
-------------------------------	--

<p>Fonema</p> <p>P</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Otra forma de obtener la p es jugando a los buzos, le diremos al niño que vamos a nadar y que debe taparse la nariz y tomar mucho aire en la boca, luego de unos segundos le indicamos al niño que deje escapar el aire con fuerza por la boca sin destaparse la nariz. • Pintaremos muchas P de colores en el espejo y le pediremos el niño que las empañe articulando el fonema en cuestión, deberá hacerlo en un determinado tiempo para ponerle más emoción al juego. • Le pediremos al niño que nos toque la parte anterior del cuello para que sienta primero en la maestra la ausencia de vibración en la p, luego deberá tocarse el mismo para sentirlo. • Cuando la lengua tiene excesiva movilidad y se eleva debemos ayudar al niño a bajarla con un baja lenguas o podemos sugerir un juego de los doctores y entre compañeritos unos a otros trabajarán con este ejercicio auscultándose. • Los ejercicios de repetición tienen por objetivo mejorar la articulación del fonema afectado, es indispensable seguir un tratamiento paralelo de integración de ejercicios de repetición pues se debe trabajar el fonema en distintas posiciones inicial, media y final: Pala, pega, piña, pozo, pata, puño, poco, pito, pino, pelo, pollo, piña, peso, pelo, puede, apura, ropa, soporte, papada, párpado, papel, capital, pepito, patada, patito, piso, puma, pomo, pera
--------------------------------------	---

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA EL FONEMA B

Fonema B	<ul style="list-style-type: none">• Usaremos el mismo ejercicio consentísación de la vibración por parte de niño, se tocara la parte anterior del cuello, articulara los dos fonemas para que pueda encontrar la diferencia y la sensación.• Se puede obtener el sonido también a partir de la M, haciendo que el niño pronuncie una MA clara y prolongada y obstaculizando la salida del aire por las 2 fosas nasales• Cuando la articulación es defectuosa a causa de alteraciones labiales como por ejemplo un labio leporino se recomienda trabajar gimnasia labial y ejercicios de soplo,• Como ejercicios de repetición para este fonema recomendamos practicar con el abanico de fonemas y palabras formadas a partir de este como: bata, bebe, bigote, botella, bueno, loba, sube, abogado, abuelo, bolsa, brusca, cabalgar.  <p>The diagram shows the letter 'B' on the left, with five lines extending to the right, each pointing to a vowel: 'a', 'e', 'i', 'o', and 'u'.</p>
-------------------------------	---

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA EL FONEMA S

Fonema S	<ul style="list-style-type: none">• El defecto de este fonema recibe el nombre de Sigmatismo, por lo general se ocasionan por defectos en la posición de la lengua o por una falsa posición de los dientes o labios.• Primero haremos que el niño vea como la maestra coloca los órganos de articulación en el lugar correcto, dientes y labios entre abiertos.• Para motivar al niño a trabajar mejor le enseñaremos y cantaremos juntos la canción de la Serpiente de Tierra caliente, articulando al final
-------------------------------	--

	<p>de cada estrofa la sssssssss.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el niño emite en lugar de la S la Z, colocaremos una paleta entre los dientes (el niño recibirá la consigna de morder el bajalenguas) mientras el niño muerde la paleta le indicaremos fotografías o bites con figuras que empiecen con la S. • Jugaremos a “ baila la llama” pues en estos casos son efectivos los ejercicios de soplo, para dinamizar encenderemos una vela y le pediremos al niño deberá emitir un sonido fuerte y prolongado de la S para que la llama de la vela baile. • Juegos de palabras con la S al inicio, al medio y al final: sopa, semilla, sierra, Susana, sábana, silbido, sombrero, sucre, sentado, silla, casas, pilas, pelotas, pisadas, posuelo etc. • Cuando el sonido es nasal, podemos taponarle la nariz al niño y hacer que hable de esa forma, con este ejercicio evitaremos la fuga del aire por la nariz.
--	---

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA EL FONEMA G

<p>Fonema G</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los trastornos de este fonema los denominamos Gammacismo, la forma correcta de articular es con una vibración de las cuerdas vocales, separando los labios y la lengua toca los alvéolos inferiores. • Suele darse el defecto cuando la lengua toca los alvéolos superiores emitiendo L. • Trabajaremos con gárgaras ya que lo que debemos lograr es un vibración laríngea • Usando como auxiliar la K el niño repetirá enki, enka con la nariz tapada para hacerlo más divertido los niños deberán sentarse cuando emitan enki y se paren enka. • Trabajando con juego de palabras podemos ayudar el niño a
-----------------------------------	---

	<p>familiarizarse con el sonido: gato, goma, gusano, rogar, gustar, figura, bigote, pagado, guitarra, juguete, garganta, pegar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los trabalenguas y canciones son otra buena opción: “Un gato muy guapo se puso unos guantes gigantes para verse elegante”.
--	--

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA EL FONEMA J

Fonema J	<ul style="list-style-type: none"> • Su defecto recibe el nombre de Jotacismo, para su articulación correcta se requiere que los labios y los dientes permanezcan entre abiertos y la lengua en contacto con los incisivos inferiores. • Jugaremos a la selva en especial a los felinos, motivaremos al niño a emitir el sonido de los leones, de los pumas y tigres, carraspeando un poco y con diferente intensidad y duración. • Podemos apoyarnos de otros sonidos para lograr el de la J por ejemplo con los de la K y la G, a estos se le sumara una vocal a. • Familiarizaremos al niño con el fonema cantado y con trabalenguas: “Una vez hubo un juez que vivió en aranjuez le gustaba jugar ajedrez y tomar un poco de jerez” “ En el juncal de junquera juntaba juncos Julián se junto Juan a juntarlos y juntos juntaron más”. • Ejercicios de repetición de palabras: para trabajar a más de la parte de lenguaje podemos usar bites y láminas y hacer que los niños identifiquen y den características de las palabras con J que usamos en los ejercicios de repetición.
---------------------	---

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN DEL FONEMA R

<p>Fonema R</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La R es un fonema vibrante simple se articula con los labios entre abiertos y con apoyo de la lengua en los molares superiores, debe existir una ligera expulsión de aire por la boca y una vibración de la lengua, su dificultad articulatoria recibe el nombre de Rotacismo. • Cuando su sustituye la R por otros lo llamamos Pararrotacismo y puede cambiar de nombre según el lugar en donde encontremos el defecto puede ser rotacismo labial, bucal, velar. • Para la recuperación de este fonema se trabajara con los ejercicios linguales antes mencionados como: colocar dulces en la comisura de los labios para que el niño la retire con la lengua, sapitos etc.
<p>Fonema R</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Usando una lotería de sílabas DE / TE /EL/ LA fabricada por nosotros mismos haremos que el niño ejercite el fonema en cuestión pues estos sonidos son apoyos auxiliares. • Ejercicios de repetición de palabras, canciones, adivinanzas, trabalenguas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Es roja o rosada y su aroma me encanta “ ROSA” ○ Tres tristes tigres comen trigo en un trigal ○ “Al gato Renato le gusta cantar y todos los días se pone a ensayar, Renato el risueño recoge ratones y se los regala a una rana rapada ”

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA EL FONEMA F

<p>Fonema F</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se articula colocando el labio inferior bajo los incisivos superiores, la lengua se coloca bajo los incisivos inferiores. • Básicamente para mejorar la articulación de este fonema se trabaja en función del los ejercicios de soplo con la ayuda de la maestra o el niño solo deberá ejercer una ligera presión en el labio inferior mientras sopla. • Con la ayuda de bolitas de espuma flex, plastilina, plumas y similares concursaremos a las carreritas escogeremos una meta y el niño que
-----------------------------------	---

	<p>llegue soplando primero gana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con la ayuda de un sorbete, un vaso grande y profundo y cualquier bebida de preferencia espesa haremos que el niño sople hasta que se derrame lo que este dentro, el niño se vera motivado por el burbujeo. • La maestra con pompas de jabón pedirá a los niños que soplen las que están en el aire y que no las dejen caer. • Ejercicios de repetición, canciones trabalenguas: “famosa la foca que alcanzo el farol alzando su cola apago el fogón”, “Fabián al fotógrafo pidió un favorcito: foquito flaquito enciéndete ya que mi farolito feliz se pondrá”.
--	---

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN PARA EL FONEMA K/C/Q

<p>Fonema K / C / Q</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los defectos de estos se los denomina Kappacismo su punto de articulación es labios separados, lengua tocando los alvéolos inferiores. • La lengua debe ir ligeramente hacia atrás por lo que nos valdremos de un bajalenguas para empujarla levemente en caso de estar muy hacia delante. • Otra forma de lograr este sonido es colocando la cabeza para atrás, para conseguir esto, trabajaremos con dibujos grandes o juguetes que muestren imágenes con este fonema, el niño sentado en una silla con espalda deberá pronunciar lo que ve al tener la cabeza ligeramente hacia atrás. • A partir de la G podemos hacer que el niño pronuncie gagagaga en vos tan baja que no lo podamos escuchar, de está forma al no tener sonoridad se puede obtener la K.
--	---

EJERCICIOS DE ARTICLACIÓN PARA EL FONEMA D

<p>Fonema</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para lograr la articulación de este fonema los labios deberán
----------------------	---

D	<p>permanecer entre abiertos y los dientes algo separados, la lengua estará apoyada en la cara interna de los incisivos superiores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los defectos de este fonema se los denomina Deltacismo • Para que el niño logre darse cuenta de la vibración se trabajará en base al tacto, emitiendo el sonido de la T / D • Si el problema se da por que el niño eleva mucho la lengua, con el depresor ayudaremos para que baje la lengua. • Para evitar la salida excesiva de aire presionaremos las mejillas contra los dientes “jugaremos a la boquita de pescado”. • Se puede también trabajar con ejercicios linguales: colocamos leche en polvo en los incisivos inferiores y le pedimos al niño que se la retire solo con la lengua. • Ejercicios de repetición de la palabras: dama. Dime, dote, nido, moda, codo, medida, moneda, sudar, lado, diente, dado, dedo, madera, nadador. <p>“Dime dedito dímelo ya si puedes doblarte por la mitad”.</p>
----------	--

EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN DEL FONEMA CH

Fonema CH	<ul style="list-style-type: none"> • Es un fonema africado en el idioma castellano el único se caracteriza por tener oclusión y fricación en el mismo punto (predorso de la lengua en la región prepalatal y la lengua en los molares) • Para la corrección de este fonema lo primero es enseñarle al niño la posición que la lengua debe tomar, jugando a las estatuas frente al espejo podemos ir indicando a medida que jugamos dónde colocar la lengua. • Otra forma de enseñarle al niño las posiciones correctas es con el juego del capitán manda, entonces de esta forma le indicaremos al niño donde debe colocar la lengua y que debe hacer. • Para la articulación de este fonema es necesario una salida de aire violenta entonces usaremos espejos de mano individuales para que el niño practique la articulación y pueda darse cuenta solo cuando lo
----------------------	--

	<p>consiga pues el espejo se empañará.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A partir de la S podemos conseguir la correcta articulación de la CH entonces usaremos algunos de los ejercicios de la S. • Con plumas, haremos un cosquilleo en las fosas nasales y el estornudo será en la mano. • Si el niño sube demasiado la lengua podemos usar un depresor para que mientras emite el sonido la maestra baja la lengua. • Ejercicios de repetición de palabras, usando cromos con imágenes que empiecen con la CH (cholo, chapa, chino, chocolate, chupete, pecho, lechuga, chiste). • Loterías de dibujos con la CH, chanco, chirimoya, churos, churro, chiquito, chompa, chumal, choza. • Canciones: “En el bosque de la China la chinita se perdió, como yo andaba solito nos encontramos los dos, era de noche y la chinita tenía miedo, miedo tenía de andar solita, anduvo un rato y se sentó etc, ”.
--	---

2.5. EJERCICIOS DE INTEGRACIÓN

Estos ejercicios son básicos después de haber trabajado la correcta articulación de los fonemas, si el niño ha logrado superar las dificultades articulatorias que tenía ahora debemos trabajar en la integración al habla espontáneo pues todos los fonemas trabajados son un buen vocabulario para él, como ya se dijo no se trataba de corregir en forma consciente sino de enseñar un nuevo fonema de tal forma que el niño ahora también deberá aprender a incorporarlo.

<p>Ejercicios de Integración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lo mejor para integrar es hacer que el niño forme frases con los fonemas, esto se logrará indicándole varias tarjetas o bites y preguntándole: para que sirve esto ejemplo: <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px; text-align: center;">  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 50px; margin: 5px auto; text-align: center;">Luna</div> </div> <div> <p>La luna sale en la noche.</p> </div> </div>
---	---

	<ul style="list-style-type: none">• Juguemos a “Un barco trajo” EJEMPLO: Un barco de Perú trajo cosas con la “palabras con un sonido determinado” SA y los niños deberán decir palabra con SA como: sapo, sartén, salsa etc.• Tarjetas de domino con dibujos que contengan el fonema que se está trabajando.• La maestra cantará canciones conocidas por los niños pero no pronunciará cierto fonema que se trabaje, para que los niños la completen ejemplo: “Los pollitos dicen pio..... ... cuando....tienen hambre cuan.... tienen... frío la galli.... Bus.... ”
--	--

2.6. CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO 2

Al culminar el segundo capítulo dedicado al planteamiento de estrategias docentes áulicas se concluye que:

- La correcta respiración es indispensable para que el niño logre una adecuada articulación de fonemas y una recuperación satisfactoria, además queda claro que para conseguir esto, se requiere de tres pasos: inspiración, retención y espiración, los ejercicios respiratorios no deberán ser realizados en exceso para evitar fatigar al niño.
- Los órganos que intervienen directamente en la articulación son la lengua y los labios por lo que es necesario ejercitarlos si pretendemos una correcta emisión de fonemas, estos ejercicios deberán ir siempre desde lo más simple a lo más complejo y lo más importante es no olvidar la parte lúdica de la recuperación pues los niños aprenden en base al juego.
- Dentro de la estimulación para recuperación fonológica están la discriminación y la percepción de los sonidos, la educación auditiva es un medio para percibir mejor lo oído y para hablar mejor.
- Dentro de la ejercitación articulatoria se busca la corrección e integración de los fonemas afectados al habla espontánea, para emitir un sonido adecuadamente se debe conocer bien los puntos de articulación e interiorizar los movimientos de los órganos que intervienen en la misma. No se puede entonces olvidar que no estamos tratando de corregir sino de enseñar un fonema nuevo.
- Después de todo el proceso es obligatorio realizar ejercicios de integración para que el niño pueda poner en práctica y utilizar lo que aprendió, estos ejercicios se ejecutarán incluso sin que el niño se de cuenta y poco a poco se irá integrando.

CONCLUSIONES GENERALES

Al finalizar el trabajo bibliográfico y la propuesta de las estrategias docentes se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- El docente a cargo de cualquier nivel de educación inicial debe conocer a breves rasgos las características de la Dislalia, para en caso de tener un niño que presente este trastorno de lenguaje poderle brindar la atención oportuna y de esta manera trabajar en el aula no sólo de forma correctiva sino preventiva.
- Las causas de la Dislalia son tan variadas y pueden manifestarse de formas tan diversas que todos los docentes deberían conocer sobre éstas para evitar dar un tratamiento inadecuado o incompleto, pues a más de estimular a los niños con estrategias logopédicas dentro del aula se les debe brindar una ayuda externa y trabajar conjuntamente con el equipo multidisciplinario.
- Una vez determinado el tipo de Dislalia, se debe tener en cuenta que el tratamiento será continuo y si no se cuenta con el apoyo de la familia difícilmente obtendremos resultados positivos.
- Las técnicas usadas para lograr una correcta articulación están dadas de forma secuencial, ósea que no podemos adelantar ni tampoco omitir ninguna de los pasos propuestos.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. PASCUAL GARCIA Pilar “La Dislalia ” Editorial CEPE 1994.**
- 2. ALESSANDRI Maria Laura “ Trastornos del Lenguaje en el Aula ” Editorial Lexus Buenos Aires Argentina 2005.**
- 3. CANDA MORENO Fernando “Diccionario de Pedagogía y Psicología ” Editorial Cultural Madrid España.**
- 4. GONZALEZ Jorge Nicolás “Alteraciones en el habla en la infancia ” Editorial Medica Panamericana Madrid España 2003.**
- 5. PERRELLO Jorge “Trastornos del Habla” Editorial Científico Médica, Madrid, Lisboa, Río de Janeiro, México, Caracas.**
- 6. VELEZ CALVO Ximena “Lectura Temprana y Desarrollo del potencial intelectual del niño preescolar” Editorial Edicas Ecuador 2006.**
- 7. FAIRMAN C. Silvia, “Trastornos de la Comunicación Oral ” Editorial Magisterio del Río de la Plata, Argentina 1998.**
- 8. PEREZ Inés Cristina “Los problemas de Lenguaje en el Preescolar Estrategias de Estimulación para uso del docente” Monografía Universidad del Azuay Ecuador 2007.**
- 9. GUTIERRÉZ Marcela, LEON Adriana “Guía para padres sobre el desarrollo Lingüístico de los niños de 2 a 5 años” Monografía Universidad del Azuay Ecuador. Cuenca – Ecuador 2007.**
- 10. 4to CICLO DE LOGOPEDIA, “Rimas que ayudan a ejercitar la pronunciación correcta del lenguaje”, Universidad del Azuay, Cuenca – Ecuador. 2004.**
- 11. GONZALEZ M, PUENTE V, RICO G, SÁNCHEZ B, “Vivencias Método sensorio Motor de lectoescritura”, Editorial CEPE, Madrid - España 1995.**
- 12. PUYUELO M, RANDAL J.A, “Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje”, Editorial Masson S.A, Madrid - España 2003.**
- 13. “DEL JUEGO AL LENGUAJE”, Guía para padres fascículo 3, Ediciones El Comercio. 2003 Quito – Ecuador.**
- 14. QUIROS B, “El lenguaje en el niño” Editorial Centro Médico de Investigaciones Foniátricas y Audiológicas, Buenos Aires – Argentina.**

15. **VARIOS AUTORES**, “Estimulación Temprana del niño de 4 a 6 años”, Editorial Rezza, Colombia 2003.
16. **VARIOS AUTORES** “El libro de la Educadora LEXUS”, Editorial Euro México, Barcelona – España 2007.

Otras referencias consultadas

17. <http://usuarios.lycos.es/maestrosayl/materiales.htm> **Marzo/2/2008**
18. <http://www.psicología.com/articulos> **COZAR M. José Luis, Universidad de Granada.**
19. http://www.pediatraldia.cl/lenguaje_niños.htm **BARREDA Pedro (Marzo/9/2008).**

ANEXO 1

EVALUACIÓN DE TERAPIA DEL LENGUAJE

Nombres y Apellidos: _____

Edad: _____

Fecha Nacimiento: _____

DX Médico: _____

DX Lenguaje: _____

(I) Evaluación de la motricidad buco – lingüo – facial y funciones vegetativas:

Succión	0	1	2	3
Deglución	0	1	2	3
Mordida	0	1	2	3
Mascado	0	1	2	3
Soplo	0	1	2	3
Sialorrea	0	1	2	3

1. La Lengua:

Tamaño: _____

Protrusión:	0	1	2	3
Retracción:	0	1	2	3
Lateralidad				
Derecha:	0	1	2	3
Izquierda:	0	1	2	3
Elevación hacia los dientes superiores	0	1	2	3
Movimientos alternos:				
Sacar y meter la lengua:				
Lentamente	0	1	2	3
Rápidamente	0	1	2	3
Acanalarla	0	1	2	3
Vibrarla	0	1	2	3
Lamer:				
Chupete	0	1	2	3
Líquido	0	1	2	3

Observaciones: _____

2. Labios: _____ **Forma:** _____ **Tamaño:** _____

Protrusión	0	1	2	3
Retracción	0	1	2	3
Vibrar	0	1	2	3
Chupeteo	0	1	2	3
Apretarlos	0	1	2	3

Observaciones: _____

3. Paladar: _____ Forma: _____

4. Úvula: Forma _____ Tamaño: _____ Posición: _____

5. Movilidad del Velo:

Carraspear	0	1	2	3
Toser	0	1	2	3
Producción de la “a”	0	1	2	3
Reflejo del vómito	0	1	2	3

6. Dientes:

Implantación _____ Estado dental _____ Oclusión: _____

Observaciones: _____

7. Maxilar Movilidad:

Derecha	0	1	2	3
Izquierda	0	1	2	3
Adelante	0	1	2	3
Rotación	0	1	2	3
Cerrar y aflojar	0	1	2	3

Observaciones: _____

(II) Formulación lingüística:

1. Tipos de Respiración:

Costal Superior _____ Costo _____ Diafragmal _____ Abdominal _____

Duración de:

Inspiración: _____
 Retención: _____
 Espiración: _____

Observaciones: _____

2. Fonación:

a. Cualidades de la voz:

Intensidad: Débil _____
 Moderada _____
 Fuerte _____

Tono: Alto/agudo _____
Fuerte/medio _____
Bajo/grave _____

Timbre: Ronca _____
Monótono _____
Hiperrinofonía _____
Hiporinofonía _____

b. Velocidad: Lenta _____ Media _____ Rápida _____

c. Ritmo: Continuo _____ Interrumpido _____

d. Resonancia: Nasal _____ Torácico _____ Laríngea _____

Observaciones: _____

(III) Discriminación auditiva pares mínimos:

Misa – pisa	
Peso – beso	
Gota – gota	
Mata – nata	
Día – tía	
Pato – gato	
Saco – taco	
Jarra – garra	
Luna – tuna	
Solo – cholo	
Chino – chino	
Copa – topa	
Mina – tina	
Pera – perra	
Dado – dado	
Foco – poco	
Casa – gasa	

Observaciones: _____

(IV) Lenguaje Expresivo

Espontáneo _____ Repetitivo _____ Inducido _____
Vocalización _____ Balbuceo _____
Palabras simples _____ Frases _____
Inteligibilidad _____

(V) Errores articulatorios (Test de articulación)

1. Fonemas:

Omisión _____ Sustitución _____ Adición _____ Distorsión _____ Posición _____
Dítonos _____ Sílabas inversas _____ Diptongos _____

Observaciones: _____

2. Valoración de articulación:

Estímulo	Fonema	Inicial	Media	Final	Transcripción	Respuesta
Mano	M					
Cama	M					
Pelo	P					
Lápiz	P					
Vaso	B					
Uva	B					
Foco	F					
Café	F					
Taza	T					
Pato	T					
Dedo	D					
Helado	D					
Pared	D					
Nariz	N					
Mono	N					
Pan	N					
Luna	L					
Pelota	L					
Sol	L					
Llave	Ll					
Pollo	Ll					
Sopa	S					
Mesa	S					
Bus	S					
Pájaro	R					
Collar	R					
Ratón	R					
Perro	Rr					
Payaso	Y					
Yoyo	Y					
Casa	K					
Boca	K					
Gato	G					
Pega	G					
Jabón	J					
Ojo	J					
Reloj	J					
Chancho	Ch					
Cuchara	Ch					
Uña	Ñ					
Ñaños	Ñ					

Diptongos	Estímulo	Respuesta	Transcripción
AU	Jaula		
EI	Peinilla		
IE	Pie		
UE	Huevo		
IO	Avión		
AI	Bailar		

Difonos	Estímulo	Respuesta	Transcripción
PL	Plato		
BL	Blusa		
KL	Chicle		
FL	Flor		
GL	Globo		
BR	Brazo		
KR	Cruz		
FR	Fruta		
GR	Tigre		
PR	Profesor		
TR	Tren		

Sílabas inversas	Estímulo	Respuesta	Transcripción
AL			
AN			
EN			
AM			