



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE  
Y LA COMUNICACIÓN**

**CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y  
EDUCACIÓN ESPECIAL**

**TÍTULO**

LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA  
DE LOS ESCOLARES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL  
BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO  
ALVARADO” PERIODO 2018.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN  
DEL GRADO DE LICENCIADA  
EN PSICORREHABILITACIÓN Y  
EDUCACIÓN ESPECIAL.

**AUTORA**

Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**DIRECTOR**

Dr. Luis Eduardo Vélez Ajila Mg. Sc.

**LOJA-ECUADOR  
2019**

## **CERTIFICACIÓN**

**Dr. Luis Eduardo Vélez Ajila Mg. Sc.**

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DE LA FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

### **CERTIFICA:**

Haber dirigido, asesorado, revisado, orientado con pertinencia y rigurosidad científica en todas sus partes, en concordancia con el mandato del Art. 139 del Reglamento de Régimen de la Universidad Nacional de Loja, el desarrollo de la Tesis de Licenciatura en Psicorrehabilitación y Educación Especial denominada.: LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESCOLARES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO” PERIODO 2018, de autoría de la señorita Gabriela Geovanna Lima Ojeda con CI. 1104995798, en consecuencia, el informe reúne los requisitos, formales y reglamentarios, autorizo su presentación y sustentación ante el tribunal de grado que se designe para el efecto.

**Loja 07 de marzo del 2019.**



**Dr. Luis Eduardo Vélez Ajila Mg. Sc.**

**DIRECTOR DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, Gabriela Geovanna Lima Ojeda, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Autora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Firma:**  .....

**Cédula:** 1104995798

**Fecha:** Loja, 10 de abril del 2019

**CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACION ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo, Gabriela Geovanna Lima Ojeda, declaro ser autora de la tesis titulada: **LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESCOLARES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO” PERIODO 2018**, como requisito para optar al Grado de Licenciada en Psicorrehabilitación y Educación Especial, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la Tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los diez días del mes de abril del dos mil diecinueve.

**Firma:**  .....

**Autora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Cédula:** 1104995798

**Dirección:** Loja, Cdla Daniel Álvarez, calles Manuel Rosas y José Artigas.

**Correo electrónico:** gaby.lima27@hotmail.com

**Teléfono:** 2110963

**Celular:** 0993005954

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Director de tesis:** Dr. Luis Eduardo Vélez Ajila Mg. Sc.

**Presidenta:** Dra. Mayra Adelina Rivas Paladines Mg. Sc.

**Primera Vocal:** Lic. Esther González Quezada Mg. Sc.

**Segunda Vocal:** Lic. Karla Stefanie Medina Aguilar Mg. Sc.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación, y en especial a las autoridades y docentes de la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial por haberme brindado sus conocimientos y ayudarme en mi formación profesional con calidad y calidez.

A las autoridades de la Unidad Educativa “Pío Jaramillo Alvarado”, por abrirme las puertas de su institución y permitirme trabajar con los estudiantes de cuarto año para poder ejecutar mi propuesta de tesis, por su colaboración para este trabajo investigativo.

Al doctor Luis Vélez Mg. Director de tesis, por su profesionalismo y valiosos conocimientos, por su guía y asesoramiento a la realización de este trabajo de investigación.

**“Mil gracias a  
todos”**

**Gabriela Lima**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Ramiro Lima y Narcisa Ojeda por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he podido lograr llegar hasta aquí. Ha sido un orgullo y privilegio contar con su apoyo, gracias por esas palabras de aliento que me han ayudado a cada día salir adelante y enfocarme en el cumplimiento de mis objetivos.

A mi hermana Nathaly por su cariño y apoyo incondicional. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Gracias a todas mis compañeras por compartir sus conocimientos, por el apoyo brindado durante la realización de este trabajo, a todas esas personas que me abrieron sus puertas y aportaron con información para llevar a cabo esta investigación.

**“Con cariño y  
respeto”**

**Gabriela Lima**

## MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO

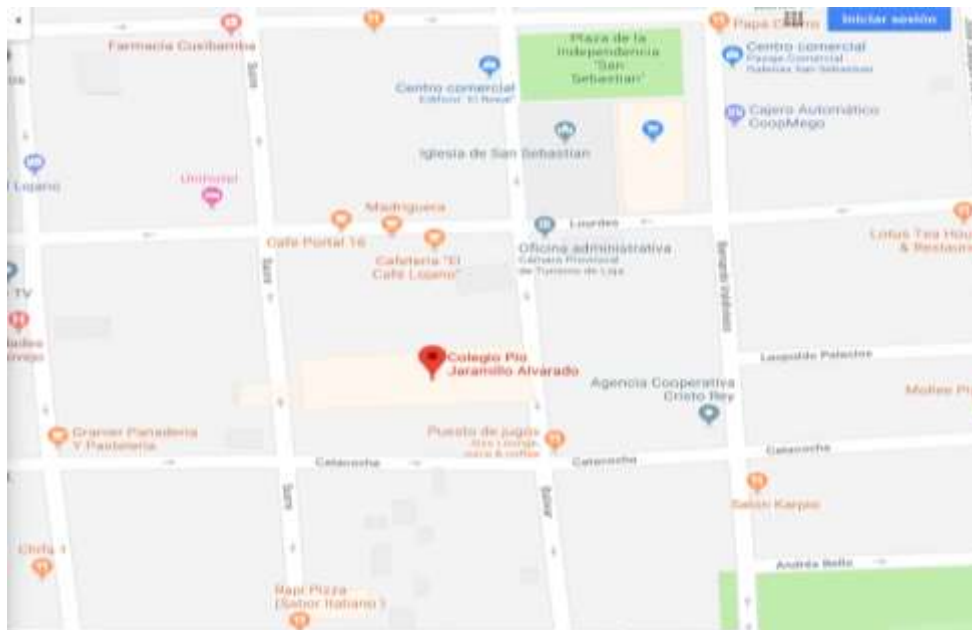
ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN											
BIBLIOTECA: FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN											
TIPO DE DOCUMENTO	AUTORA/ TÍTULO DE LA TESIS	FUENTE	FECHA AÑO	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DESAGREGACIONES	OTRAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	BARRIO O COMUNIDAD		
TESIS	<b>Gabriela Geovanna Lima Ojeda</b>  LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESCOLARES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO” PERIODO 2018.	UNL	2019	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	LOJA	SUCRE	SAN SEBASTIAN	CD	LICENCIADA EN PSICORREABILITACION Y EDUCACIÓN ESPECIAL

## MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN LOJA



Fuente: Mapa de Loja, recuperado de [www.forosecuadro.com](http://www.forosecuadro.com)

## CROQUIS DE LA INVESTIGACIÓN UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO”



Fuente: Google Maps



## ESQUEMA DE TESIS

- i. PORTADA
- ii. CERTIFICACIÓN
- iii. AUTORÍA
- iv. CARTA DE AUTORIZACIÓN
- v. AGRADECIMIENTO
- vi. DEDICATORIA
- vii. MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO
- viii. MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS
- ix. ESQUEMA DE TESIS
  - a. TÍTULO
  - b. RESUMEN  
ABSTRACT
  - c. INTRODUCCIÓN
  - d. REVISIÓN DE LITERATURA
  - e. MATERIALES Y MÉTODOS
  - f. RESULTADOS
  - g. DISCUSIÓN
  - h. CONCLUSIONES
  - i. RECOMENDACIONES
    - PROPUESTA ALTERNATIVA
  - j. BIBLIOGRAFÍA
  - k. ANEXOS
    - PROYECTO DE TESIS
    - OTROS ANEXOS

**a. TÍTULO**

LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESCOLARES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO” PERIODO 2018.

## **b. RESUMEN**

El presente trabajo de investigación denominado: La Dislalia Funcional y su incidencia en la Autoestima de los escolares de cuarto año de Educación General Básica de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” periodo 2018, tiene como objetivo general: Determinar cómo incide la dislalia funcional en la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”; es un estudio de tipo investigación–acción de carácter descriptivo con enfoque cualitativo; los métodos empleados son el Científico, Cualitativo y Analítico- Sintético, para evidenciar esta problemática se utilizó, el Test de Articulación a la Repetición TAR y la Escala de Autoestimación de Lucy Reidl; se aplicó a 6 niños cuya muestra fue intencional. En los resultados obtenidos se evidencia que los niños presentan dislalia funcional, afectando notablemente a su autoestima, por ello se recomienda que las autoridades del establecimiento, ejecuten la propuesta planteada en la presente investigación la misma que se ha elaborado con la intención de superar la problemática entre la dislalia funcional y su afectación en la autoestima.

**Palabras Clave:** Pronunciación, sustitución, omisión, frágil.

## **ABSTRACT**

The following investigation research named: Functional dyslalia and its incidence in the self-esteem of the fourth year students of basic general education at "Pio Jaramillo Alvarado" Elementary School in the period of 2018, is intended to correct the pronunciation in schoolchildren with dislalia Functional and at the same time to improve the self-esteem of children from seven to eight years old, as regards the general objective is: to determine how the functional dyslalia affects the self-esteem of the fourth grade students of "Pio Jaramillo Alvarado" Elementary School in the period of 2018. This is a research of a social scientific manner of a descriptive nature with a qualitative approach. The methods used are scientific, qualitative and analytical-synthetic, the information was collected by means such as: Observation sheet for the functional dyslalia applied to six children of fourth grade that was elaborated by the author of the research, besides the test for articulated repetition ART for dyslalia and the Lucy Reidl Self-Esteem Scale for self-esteem was used. The results allowed us to conclude that the functional dyslalia in the fourth-grade children, is evident because of their bad pronunciation, mainly in the substitution and omission of a phoneme for another one. Despite we can say that most schoolchildren have a good self-esteem, which is fragile at times when they make mistakes and feel embarrassed, so it is recommended that the authorities of this Institution, can maintain these types of activities in the way possible, so that these activities have given positive results in the phonological development of schoolchildren.

Keywords: Pronunciation, Substitution, Omission, Fragile.

### **c. INTRODUCCIÓN**

Timoteo, (2010) refiere que la dislalia funcional es uno de los problemas de lenguaje más frecuentes, que se presenta por dificultades en la articulación de los fonemas, existiendo ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o por la sustitución de estos por otros de forma impropia.

De acuerdo a Zabala (2015) existen estudios internacionales sobre la dislalia funcional, dicha alteración afecta a la población entre un 5 y 15 por ciento a nivel mundial, un dato significativo es que cuatro de cada cinco niños con problemas de aprendizaje tienen dislalia, lo que lo convierte en el trastorno de aprendizaje más frecuente y a la vez el más estudiado.

En España el autor Moreno (2011) indica que son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil, padecer un trastorno como la dislalia puede provocar dificultad en un niño para interactuar con otros, una baja autoestima, dificultad escolar, rechazo o burla por parte de sus mismos compañeros, falta de aceptación personal, conflictividad, frustración, aislamiento, timidez, reducción del contacto con otras personas o sentido de inferioridad (p.11).

En Ecuador existe una gran cantidad de niños que tienen este problema del lenguaje, lo que les impide comunicarse, no articular bien las palabras y bajos niveles de comprensión, esto repercute en sus logros académicos. Por lo que los padres de familia comienzan a preocuparse cuando sus hijos e hijas no pronuncian correctamente algunas palabras; el autor Manso (2005), refiere que los niños con dislalia presentan inhibiciones, tensión, inseguridad, timidez, sensibilidad, irritabilidad, retraimiento, falta de aprobación hacia sí mismo.

Según la Universidad de Cuenca en el año 2012, en Ecuador entre el 5 y el 8% de los estudiantes en edad preescolar sufren dislalia funcional, la institución educativa puede convertirse en un martirio para los niños que no logran pronunciar sonidos con la misma facilidad que los demás compañeros por lo que la desmotivación surge y se extiende entre los niños que tienen dislalia o alguna otra necesidad educativa especial.

En una investigación realizada en la ciudad de Loja por Tinoco (2012), titulada la dislalia funcional y su incidencia en la autoestima de los niños de segundo y tercer año de educación básica de la Unidad Educativa del Milenio “Bernardo Valdivieso”, el autor

concluye que la mayoría de los niños y niñas de segundo y tercer año si presentan problemas en la articulación de palabras y esto conlleva a que tengan afectada su autoestima.

Ante la problemática global existente, la autora de la investigación realizó el presente trabajo de tesis titulado: LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESCOLARES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BASICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO” PERIODO 2018, con el propósito de plantear una propuesta alternativa que conlleve a dar solución a esta problemática que necesita ser tratada por los docentes y de esta manera apoyar en la intervención de los escolares de cuarto año con dislalia funcional, sugiriendo actividades que sean de beneficio para los integrantes de la Institución.

Para lo cual se planteó como objetivo general: Determinar cómo incide la dislalia funcional en la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” en el periodo 2018.

Desencadenándose en el cumplimiento los siguientes objetivos específicos:

- Fundamentar teóricamente a través de la literatura aportada por diferentes autores, lo relacionado con la dislalia funcional y la autoestima.
- Identificar la dislalia funcional y su incidencia en la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.
- Plantear una propuesta alternativa en donde conste un plan de actividades para corregir la dislalia funcional y con ello mejorar la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.

El primer tema planteado en la presente investigación, corresponde a la dislalia, en donde se determinó la clasificación de la dislalia, la conceptualización y clasificación de la dislalia funcional y las características de la personalidad de los escolares con dislalia funcional; la segunda variable a investigar pertenece a la autoestima, desglosando los tipos de autoestima, aspectos que componen la autoestima, y la autoestima en el desarrollo de los niños.

Dicha investigación contiene una propuesta alternativa que consiste en un plan de actividades para corregir la dislalia funcional y además algunas dinámicas para con ello

mejorar la autoestima de los escolares; cada actividad contiene un título, el objetivo, una dinámica de apertura, el desarrollo de la actividad y el cierre como una evaluación de lo comprendido por parte de los niños.

Se realizó una investigación de tipo investigación- acción de carácter descriptivo con enfoque cualitativo, con el fin de analizar, indagar, caracterizar, recolectar información sobre la dislalia funcional y la autoestima.

Los métodos que se utilizaron fueron: Método Científico, se trabajó en todo el proceso investigativo a través del cual se dio respuesta a la problemática. El método cualitativo se utilizó en la descripción de las características de la dislalia funcional en los niños de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado, reconociendo que las dificultades articulatorias en los escolares se encuentran presentes por la mala pronunciación de ciertos fonemas. El método Analítico-Sintético, parte de los resultados que se evidencia por la aplicación de cada uno de los instrumentos, los mismos que nos permitieron llegar a la comprensión total de la problemática investigada, la misma que necesita intervención tanto preventiva como directa para corregir la dislalia funcional y con ello mejorar la autoestima. Con este fin los instrumentos aplicados fueron: Ficha de Observación para la dislalia funcional, El Test de Articulación a la Repetición (TAR), de Edith Schwalm y La Escala de Autoestimación de Lucy Reidl, adaptación de J. Mazzei. M.

La población estuvo constituida por 72 escolares de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado, la muestra fue de forma selectiva, lo cual corresponde a 6 niños que están en cuarto año, de edades comprendidas entre los 7 y 8 años.

Los resultados que se obtuvieron de acuerdo a la aplicación de los instrumentos, nos permitieron determinar la existencia de dislalia funcional en los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”, gracias a la aplicación del test TAR para dislalia se pudo evidenciar la mala pronunciación de los fonemas bilabiales, labiodentales y postdentales, en lo que corresponde a la categoría de trabando de acuerdo a las 4 categorías ( inicial, media, final, trabando) que califica el test. Para detectar si la presencia de dislalia funcional afecta a la autoestima de los niños, se utilizó la escala de autoestimación de Lucy Reidl, teniendo como resultado que la mayoría de niños evaluados mantienen una autoestima regular, únicamente uno de ellos presenta autoestima insuficiente.

Las autoridades de la institución deben seguir en lo posible trabajando con los escolares que presentan este problema, continuando con actividades enfocadas a seguir corrigiendo los fonemas en los cuales hay más dificultad y empezando su clase del día con alguna dinámica para fortalecer la autoestima y que así los niños comiencen su día motivados y sobretodo se sientan bien dentro del salón de clases con sus compañeros y a la vez con su maestra.



## **d. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **1. La dislalia**

Para Wallin (1974) la dislalia, frecuente en la niñez, significa incorrección en los sonidos o falta de alguno de estos. Mientras el niño está aprendiendo a hablar, las omisiones, sustituciones y defectos son normales, pero a su debido tiempo deben haberse superado.

Moreno (2004) indica que son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil, padecer un trastorno como la dislalia puede provocar dificultad en un niño para interactuar con otro, una baja autoestima, dificultad escolar, rechazo o burla por parte de sus mismos compañeros, falta de aceptación personal, conflictividad, frustración, aislamiento, timidez, reducción del contacto con otras personas o sentido de inferioridad.

Dicho autor menciona que la dislalia supone el trastorno en la articulación y pronunciación defectuosa de ciertos fonemas. Consiste en la incapacidad, sustitución anormal, distorsión u omisión de algunos sonidos del habla. Debido a alteraciones de los órganos periféricos del habla, órganos fonatorios en posición incorrecta o daños en los distintos componentes (labios, lengua, paladar...) de la boca y no por defecto del sistema nervioso central.

#### **1.1. Clasificación de la dislalia**

Existen diferentes clasificaciones de la dislalia dependiendo de los autores considerados. En este caso se considerará la argumentación de Pascual (2008), Gallego (2005) y García (2012), citado por Pozo (2009).

Pascual & Garcia (2005) presentan la siguiente clasificación de la dislalia:

**Dislalia Sensomotriz:** Ello se debe a que el insuficiente desarrollo del oído fonemático limita no solo a la percepción de los fonemas desde el punto de vista acústico, sino también la formación del control cenestésico. Por su parte las alteraciones del control aferente pueden provocar limitaciones en el desarrollo del oído fonemático, por ello no es raro encontrar combinadas las alteraciones motrices con la de carácter sensorial.

**Dislalia Evolutiva:** Existe una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el escolar no articula o distorsiona algunos fonemas de la lengua como consecuencia de un

inadecuado desarrollo del aparato fono articulatorio. Pilar (2011) considera que es aquella fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha, por eso repite palabras de forma incorrecta desde el punto de vista fonético. Durante el proceso de evolución del lenguaje y de maduración del niño, estas dificultades desaparecen.

**Dislalia Audiógena:** Los escolares que no oyen bien tenderán a cometer, errores en su pronunciación. En este caso no se afectan los órganos que intervienen en la producción del habla, la dificultad está dada en el reconocimiento y reproducción de los sonidos semejantes para la diferenciación auditiva, en particular en los niños hipoacústicos que poseen restos auditivos aprovechables para la comunicación oral.

**Dislalia funcional.** - Es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos, sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, sino tan solo una incapacidad funcional.

La dislalia funcional puede darse en cualquier fonema, pero las más frecuentes es la sustitución, omisión o deformación, de la /r/, /k/, /l/, /s/, /z/, y /ch/. El niño dislábico, en unos casos sabe que articula mal y él quisiera corregirse y trata de imitarlos, pero sus órganos no obedecen con la facilidad que él desea, y no encuentra el movimiento concreto que debe ser realizado para pronunciar un sonido correctamente.

El fonema es el resultado final de la acción final de la respiración, de la fonación y de la articulación. Pero en estos casos existe una incapacidad o dificultad funcional en cualquiera de estos aspectos impide la perfecta articulación. Las causas de las dislalias funcionales son muy variadas, pudiendo existir una serie de causas que determinan unos mismos efectos de articulación defectuosa.

## **1.2. Conceptualización de la dislalia funcional**

Fernández (2011) refiere que la Dislalia Funcional se trata de un defecto en el desarrollo del lenguaje, por afectación en los órganos periféricos del habla que dificultan la pronunciación, sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, solo se caracteriza por una dificultad funcional. En este caso, se altera la articulación de cualquier fonema del idioma, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión y/o deformación de la /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. (p.89).

Por lo tanto, Macarro (2004) de igual forma refiere que la dislalia funcional es una perturbación en la articulación del habla, que se caracteriza por la dificultad para pronunciar correctamente los fonemas de una lengua, ya sea por ausencia o alteración de algunos sonidos o por sustitución de unos fonemas por otros. La dificultad articulatoria se debe a un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. El niño o la niña con dislalia funcional, no utilizan en forma adecuada esos órganos en el momento de articular un fonema, a pesar de que exista una causa de tipo orgánico.

Se trata de la mala articulación producida por un mal funcionamiento de los órganos periféricos del habla, sin que haya lesión o malformación de los mismos. El niño que la padece no usa correctamente dichos órganos a la hora de articular un fonema a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico, se dice que es la más frecuente (Perello, 2006, p.55).

Así mismo Peña (2006) menciona que la dislalia funcional constituye un trastorno en la producción fonológica, generalmente por la dificultad en el aprendizaje de los rasgos distintivos de los fonemas. Aparecen casos en los que los errores no acontecen sistemáticamente, sino dependiendo del contexto de la serie fonética que constituye la palabra. Las dislalias pueden aparecer aisladas o formar parte de la clínica de los retardos evolutivos del habla.

La dislalia o trastorno fonológico (término utilizado en el manual DSM-5) es un trastorno que afecta a la articulación de las palabras surge con una frecuencia alta y se manifiesta durante la primera infancia, es decir, en edades comprendidas entre los 5 y 8 años (Llorente, 2014,p.21).

En consideración con lo manifestado por los autores mencionados anteriormente, refieren que los errores que se presentan en la dislalia funcional, la mayoría de veces son porque los escolares no saben la forma correcta de pronunciar las palabras y sustituyen una letra por otra, o a la vez omiten la letra o el fonema que no pueden pronunciar. Los escolares cometen más errores cuando no entienden el texto que están leyendo y cuando las palabras son muy complejas. Los fonemas que se pueden presentar con mayor dificultad para pronunciar son r, k, l, s, z, o ch.

### **1.3. Clasificación de la dislalia funcional**

Parrales (2012) en su artículo sobre la Dislalia funcional, expone la siguiente clasificación:

**Trastornos fonéticos:** alteraciones de la producción. La dificultad está centrada básicamente, en el aspecto motriz, articulatorio, es decir, en principio, no hay confusiones de percepción y discriminación auditiva. Son niños con errores estables, que cometen siempre el mismo error cuando emiten el sonido o sonidos problemáticos. La dificultad aparece por igual en repetición que en lenguaje espontáneo.

**Trastornos fonológicos:** la alteración se produce a nivel perceptivo y organizativo, es decir, en los procesos de discriminación auditiva, afectando a los mecanismos de conceptualización de los sonidos y a la relación entre significante y significado. La expresión oral es deficiente, pudiendo llegar a ser, según la gravedad del trastorno, prácticamente ininteligible. Los errores suelen ser fluctuantes. Por lo general, puede producir bien los sonidos aislados, pero la pronunciación de la palabra suele estar alterada.

### **1.4. Las características de los escolares con dislalia funcional**

De acuerdo a las investigaciones realizadas por Rodríguez (2010), menciona que:

“Cuando los escolares presentan algún tipo de alteración del lenguaje, es necesario reconocer que los desajustes lingüísticos pueden formar parte de una larga secuencia de dificultades que los acompañarán en el transcurso de su desarrollo, debido a que el lenguaje humano es el resultado de un proceso de aprendizaje, además de ser generador de nuevos aprendizajes, por tanto, de aquí se desprende la importancia de buscar un desarrollo armónico del lenguaje.”

Por otro lado, Garces (2004) menciona que el escolar que no presenta dificultades, aprende el lenguaje mediante un proceso que no se torna consciente; lo construye de manera natural, fisiológicamente, interactuando cotidianamente con los objetos y los otros sujetos de su entorno cultural. No sucede lo mismo con el escolar que no habla bien o no comprende bien el lenguaje del otro. Él sabe que hay luces de alerta en la comunicación que dan cuenta de las dificultades, por lo tanto, debe esforzarse para que el otro lo entienda, debe esforzarse para atender al otro, cuando no se esfuerza opta por callarse para no quedar en evidencia (p.32).

Los niños que presentan dislalia funcional sustituyen un sonido por otro, que no siempre coincide en su significado; muestran distorsión de sonido. Utilizan diferenciadamente los verbos, sustantivos y adjetivos, y de manera incorrecta algunos pronombres personales, preposiciones y conjunciones. En la pronunciación presentan dificultades en la articulación de los sonidos y la diferenciación fonemática. En general utilizan correctamente algunas estructuras silábicas de las palabras, con limitaciones en las palabras complejas o de poco uso, con selección de algunos verbos que reflejan acciones cotidianas (Orloba, 2006), p.33).

### **1.5. Características de la personalidad de los escolares con dislalia funcional**

Palacios (2012) manifiesta que:

“Son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil. La dificultad para interaccionar con otros niños, un ambiente familiar autoritario o poco estimulante, baja autoestima, celos fraternales, dificultades escolares, rechazo por parte de los compañeros, falta de aceptación personal, falta de afecto paterno, sobreprotección, conflictividad escolar, ausencia de padres, tensiones en el núcleo familiar, actitudes ansiosas parentales, etc., pueden perturbar la personalidad de un niño” (p.46)

Para dicho autor estos sucesos pueden provocar en el niño: inhibición, conductas de evitación, aislamiento, agresividad, ansiedad, frustración, timidez, reducción de contacto con otras personas, sentimientos de inferioridad, mutismo, inseguridad, pérdida de confianza en sí mismo y desajustes emocionales, abocándolo hacia la aparición de una patología del habla.

De igual forma Perez, (2010) considera que puede que el niño se sienta objetivamente marginado como consecuencia de su dificultad articulatoria, o puede que sea él mismo el que se margine aislándose de los demás como consecuencia de su desvalorización, afectando directamente a la autoestima del estudiante. Así el niño, evitando el contacto con cualquier persona de su entorno más o menos cercano, consigue reducir el malestar que le genera la interacción comunicativa.

En la dislalia funcional, es importante explorar características personales del niño tales como: los signos de desvalorización, las conductas agresivas hacia el entorno y hacia sí

mismo, los comportamientos regresivos, el grado de satisfacción personal, familiar y social, la actitud y el ajuste emocional, el grado de conflictividad parental y fraternal, los sentimientos de culpa, el grado de afectividad que reciben a nivel familiar, la actitud interpersonal (Alarcon, 2008, p.45).

## **2. AUTOESTIMA**

La autoestima corresponde a la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Es la confianza y el respeto por la propia persona. Es la predisposición a experimentarse apto para la vida y para sus necesidades, el sentirse competente para afrontar los desafíos que van apareciendo y como merecedor de felicidad (Almudena, 2003p.10).

Teniendo en cuenta la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) la autoestima es un concepto intrínsecamente relacionado con el autoconcepto, tiene que ver con todos los pensamientos y creencias que la persona cree que son ciertas sobre sí misma. Estos pensamientos y creencias son fruto de un análisis, valoración e interpretación sobre cómo es la misma persona, y sobre sus experiencias como resultado de los hechos vividos en interacción con su predisposición individual en cuanto a rasgos de personalidad. La autoestima tiene que ver con todas las emociones, sentimientos y sensaciones dirigidos a un mismo resultante del autoconcepto y de la percepción de valía sobre uno mismo. Así pues, autoconcepto y autoestima son conceptos que existen conjuntamente y que se retroalimentan mutuamente.

Branden ( 2007) manifiesta que

“La autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos”.

Maslow (1979) define a la autoestima como la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás. Satisfacer esta necesidad de autoestima hace que las personas

se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior.

De acuerdo a lo antes mencionado la autoestima se forma como expresión de la autoconciencia del sujeto, a partir de la interacción de éste con el medio humano y material que le rodea. El impacto de sus interacciones, en la formación de la autoestima, está en dependencia de lo significativas o no que sean las personas con quienes se llevan a cabo. Por otro lado, aunque su proceso de formación conlleva al interior del niño la intervención del componente cognitivo, éste implica la consecuente participación del componente afectivo.

## **2.1. Tipos de autoestima**

Según Sanchez, (2005) no siempre tenemos la misma autoestima, ya que cambia debido a nuestra relación con el mundo que nos rodea, así como con la sociedad en la que vivimos. Los tipos de autoestima se pueden clasificar en varios niveles según los modelos más conocidos y usados.

Hornstein, (2002) se basa para clasificar los tipos de autoestima en lo estable o inestable que perdura en el tiempo tanto si es alta como si es baja:

**Autoestima alta:** Este tipo podría corresponderse con el de autoestima fuerte o elevada, ya que las personas con ese tipo de autoestima no se ven influidas por lo que ocurra a su alrededor de forma negativa. Además, es capaz de defender su punto de vista de forma calmada y se desenvuelven de forma exitosa a lo largo del tiempo sin derrumbarse.

Según González (2008) los niños que tienen una autoestima alta, desarrollan habilidades para resolver conflictos y resistir a las presiones negativas de su entorno. Tienden a sonreír más, son más realistas y generalmente optimistas. No dejan que lo que los demás digan de ellos les afecte la manera de verse a sí mismos.

**Autoestima estable:** Las circunstancias "exteriores" y los acontecimientos de vida "normales" tienen poca influencia sobre la autoestima. El individuo está fuera de la manada, sin obedecer ni polemizar con los demás. No consagra mucho tiempo ni energía en la defensa o la promoción de su imagen. No necesita defenderla. En todo caso se defiende sola.

Bastidas (2010) manifiesta que los niños que presentan una autoestima estable, tienen muchos rasgos que comparten con los niños que poseen una autoestima alta, pero también se sienten inseguros en algunas ocasiones en función de su contexto y de lo que les ocurra.

**Autoestima inestable:** Podríamos decir que las personas que tienen esta autoestima son aquellas que prefieren pasar desapercibidas en todo momento y que piensan que no pueden conseguir nada. Por otro lado, suelen ser muy sensibles e influenciables y prefieren no enfrentarse a nadie incluso aunque sepan que la otra persona no lleva la razón.

Por otra parte, Romero (2017) expresa que son niños tranquilos, pero que se vuelven irritables ante las críticas constructivas, se muestran ansiosos ante eventos que requieren de responsabilidad, por ejemplo, una tarea escolar. Esto se debe a que creen que no la pueden cumplir correctamente, les temen a los logros.

**Autoestima inflada:** Las personas con este tipo de autoestima se caracterizan por tener una personalidad fuerte y creerse mejor que las personas que tienen a su alrededor. Por ello, nunca suelen escuchar ni prestarles atención alguna. También suelen culpabilizar a los demás en situaciones estresantes y tienen un ego muy grande. No son capaces de corregir sus propios errores ni tampoco criticarse a sí mismos. Se caracterizan por ser muy materialistas y superficiales.

De acuerdo a Russek (2007) En los niños, se identifica cuando tienden a ser engreídos y a exigir cosas porque piensan que tienen la razón. Además, sienten la necesidad de demostrar los logros y cualidades a todas las personas para obtener reconocimiento.

## **2.2. Aspectos que componen la autoestima**

Martinez (2009) manifiesta que la autoestima incluye numerosos aspectos, podemos describir algunos componentes de la autoestima que es necesario conocer y desarrollar para poder fortalecer el amor a sí mismo:

**Componente Cognitivo:** El componente cognitivo indica idea, opinión, creencia, percepción y procesamiento de la información. Se refiere al autoconcepto definido como opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre la conducta. Ocupando un lugar privilegiado en la génesis, crecimiento y consolidación de la autoestima. Las restantes dimensiones, afectiva y conductual, camina bajo la luz que les proyecta el autoconcepto,



que a su vez se hace servir y acompañar por la autoimagen o representación mental que en sujeto tiene de sí mismo en el presente y en las aspiraciones y expectativas futuras.

**Componente Afectivo:** Esta dimensión con lleva la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y negativo implica un sentimiento de la favorable o de la desfavorable, de la agradable o desagradable que vemos en nosotros. En sentirse a gusto o disgusto consigo mismo. Es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Es la respuesta de nuestra sensibilidad y emotividad ante los valores y contravalores que advertimos dentro de nosotros. Es aquí en la valoración, el sentimiento, la admiración o desprecio, el afecto, el gozo o dolor íntimos, donde se condensa la quinta esencia de la autoestima.

**Componente Conductual:** El tercer elemento integrante de la autoestima es el conductual, significa tensión y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente. Es el proceso final de toda su dinámica interna. Es la autoafirmación dirigida hacia el propio yo y en busca de consideración y reconocimiento por parte de las demás. El esfuerzo por alcanzar una fama, honor y respeto ante los demás y ante nosotros mismos.

La autoestima es la valoración que tiene cada persona de sí mismo, es la opinión que se tiene de la propia personalidad, tiene que ver con la confianza que tenemos para afrontar las adversidades de la vida, para triunfar y ser felices, tiene relación con los pensamientos y creencias que la persona cree que son ciertas sobre sí misma, están inmersas todas las emociones, sentimientos y creencias.

### **2.3. La autoestima en el desarrollo de los niños.**

Rodríguez (2007) considera que la autoestima es un elemento básico en la formación personal de los niños. De su grado de autoestima dependerá su desarrollo en el aprendizaje, en las buenas relaciones, en las actividades, y por qué no decirlo, en la construcción de la felicidad.

Dicho autor considera que cuando un niño adquiere una buena autoestima se siente competente, seguro, y valioso. Entiende que es importante aprender, y no se siente disminuido cuando necesita de ayuda. Será responsable, se comunicará con fluidez, y se relacionará con los demás de una forma adecuada. Al contrario, el niño con una baja autoestima no confiará en sus propias posibilidades ni en las de los demás, se sentirá inferior frente a otras personas y, por lo tanto, se comportará de una forma más tímida,

más crítica y con escasa creatividad, lo que en algunos casos le podrá llevar a desarrollar conductas agresivas, y a alejarse de sus compañeros y familiares.

Yapura (2015) asegura que: “La autoestima infantil nos permitirá ver un niño seguro de mismo, que sabe aceptar las cosas buenas y a la vez sus errores sin ningún problema y con una buena capacidad para aprender. Ayudar a un niño a mantener su autoestima es un trabajo diario, porque cada día tendrá que afrontar situaciones diferentes”.

De igual manera la autora considera que las opiniones que los niños tienen de sí mismos ejercen un gran impacto en el desarrollo de su personalidad, y en especial, en su estado de ánimo. Los niños cuya autoestima alta tienden a ser alegres, mientras que los que la mantienen en un nivel bajo se muestran deprimidos, lo cual puede ocasionar una reducción en su nivel de energía y por lo tanto afectar su desempeño escolar y otras áreas de su vida.

## **e. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **1. Diseño de la investigación**

El presente trabajo es de tipo investigación - acción de carácter cuanti-cualitativo y descriptivo con el fin de analizar, indagar, caracterizar y recolectar información sobre la dislalia funcional y la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”.

#### **1.1. Alcance de la investigación**

**Científico:** Se lo utilizó en todo el proceso investigativo, permitiendo conocer la realidad del problema, aportar y orientar en la construcción y sustento del marco teórico acerca de la dislalia funcional y la autoestima.

**Descriptivo:** Caracterizó las dificultades que presentaban los 6 niños en la dislalia funcional obtenidas a través de los resultados de la aplicación del test de Articulación a la Repetición TAR.

**Análisis- Síntesis:** Permitió realizar el análisis de la información recopilada sobre las dos variables y de los resultados de cada uno de los instrumentos aplicados, los mismos que nos permitió llegar a la comprensión total de la problemática investigada, misma que supone intervención tanto preventiva como directa hacia las dificultades que se presentan en la articulación de fonemas en lo referente a la dislalia funcional.

### **2. Población**

La población estuvo constituida por 72 niños de cuarto año de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”.

#### **2.1. Muestra**

Se seleccionó como muestra a 6 niños que corresponden a alumnos de ambos sexos de cuarto año de EGB.

#### **2.2. Criterios de inclusión**

En la presente muestra de estudio se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

- Que los estudiantes estén matriculados en la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”.

- Que los escolares asistan a clases en el horario matutino.
- Se encuentren cursando el cuarto grado de Educación General Básica.
- Que asistan con normalidad a la escuela en el horario establecido
- Los estudiantes que presentan problemas de lenguaje

### **3. Instrumentos de recolección de datos**

Para cumplir los objetivos específicos se utilizarán los siguientes instrumentos.

#### **Guía de observación (Anexo 1)**

Elaborada por la autora de la presente investigación, dirigida a los seis estudiantes de cuarto año, se aplicó dentro del salón de clases y permitió recolectar información acerca de la presencia de problemas de lenguaje en los escolares.

#### **Test de articulación a la repetición TAR (Anexo 2)**

El presente instrumento se lo aplicó a los 6 niños de cuarto año de Educación General Básica con dislalia funcional que presentaron dificultades en la pronunciación de palabras, además para evaluar la articulación de varios fonemas que se encuentran clasificados en el test.

De acuerdo con Paves (2005) el instrumento se creó con un objetivo funcional en el marco de los estudios en niños con problemas de lenguaje, para identificar sus deformaciones de palabras, por lo que el criterio de interpretación de los resultados refiere a ello de modo muy general y en función de los objetivos de las investigaciones a realizar.

Para Schwalm, (1987) la Prueba de articulación a la repetición consta de cinco secciones que se presentan a continuación:

**Fonemas:** Incluye 124 palabras bisilábicas y trisilábicas que contienen los 17 fonemas consonánticos del sistema fonológico del español según su realización en Chile, ordenados de acuerdo a su zona articulatoria de anterior a posterior. Cada fonema, se evalúa en lo que se denominaba posición inicial, media, final y trabante y en dos oportunidades por cada posición para mayor confiabilidad del registro del desempeño del niño.

Se consideraba posición inicial cuando el fonema iniciaba la primera sílaba de la palabra (ejemplo /d/ en “dama”), medial cuando iniciaba la sílaba ubicada en el centro de un trisílabo (ejemplo /d/ en “cadena”) y final cuando iniciaba la sílaba final (ejemplo /d/

en “codo”). La posición trabante en cambio correspondía al fonema en posición final de una sílaba, es decir, a la coda silábica (ejemplo /d/ en admite).

**Diptongos (denominados como dífonos vocálicos en el test):** Incluye 26 palabras que contienen 13 diptongos posibles en español, tanto crecientes (ejemplo “piano”) como decrecientes (ejemplo “auto”).

**Secuencias consonánticas:** Incluye 25 palabras con diferentes secuencias consonánticas homosilábicas en el español tanto en sílaba inicial (“blusa”) como final de palabra (“tabla”).

**Palabras polisilábicas:** Consta de 10 palabras, 5 de ellas son palabras sólo con sílabas del tipo CV (por ejemplo, “mariposa”) y otras 5 que contienen estructuras silábicas que ofrecen mayor dificultad en su realización como secuencias consonánticas homosilábicas (ejemplo “bicicleta”) y sílabas con cada silábica (ejemplo “helicóptero”). La elección de la mitad de palabras con estructura silábica más simple y la otra mitad con estructuras más complejas evidencia el equilibrio con el que están seleccionadas.

**Oraciones:** Esta sección incluye 6 oraciones ordenadas de menor a mayor complejidad determinada por la longitud y la estructura gramatical de ellas. A partir de las evidencias actuales en relación a las dificultades que presentan los niños con Trastorno específico del lenguaje con respecto a la repetición de oraciones.

### **Aplicación del TAR**

El instrumento fue diseñado para aplicarse en forma individual considerando las condiciones más adecuadas para ello, es decir evitando distractores auditivos y visuales. El examinador indica al niño/niña poner atención a la palabra que va a decirle porque la debe repetir una vez que la escuche. Se debe tener la precaución de que el evaluado no observe los movimientos articulatorios del examinador. Las repeticiones realizadas por el niño/niña se registran textualmente en la hoja del protocolo en el espacio punteado que se consigna al lado de cada palabra.

Una instrucción similar se proporciona en la sección oraciones, indicando poner atención a las frases, precisando que primero serán cortas y luego frases más largas, las que se deben repetir lo mejor posible una vez que se escuchen.

### **Escala de autoestimación de Lucy Reidl (Anexo 3)**

El objetivo de aplicar dicha escala, es para conocer cómo se encuentra la autoestima de los escolares que presentan dislalia funcional y saber si dicho problema les repercute en su estado de ánimo.

La Escala de Autoestimación de Lucy Reidl adaptación de J. Mazzei, permitió evaluar el nivel de autoestima de los niños (as) y determinar la percepción, autoconcepto y conceptualización que tienen de sí mismos; mantiene un formato básico del contenido de la escala de acuerdo a la interpretación de Eduardo Segovia. Este instrumento presenta una lista de 20 frases las cuales abarcan temas de comportamiento, felicidad, aceptación de la realidad y satisfacción.

Para obtener el resultado final de la escala se consideró cada ítem, es decir:

Para los ítems 1-4-6-10-11-12-14-16-18-19:

- De acuerdo: 1 punto
- No sé: 2 puntos
- En desacuerdo: 3 puntos

Para los ítems: 2-3-5-7-8-9-13-15-17-20

- De acuerdo: 3 puntos
- No sé: 2 puntos
- En desacuerdo: 1 punto

En la interpretación de resultados encontramos los siguientes baremos:

**Deficiente:** 20 – 27: Se define como la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás. Buscan, a veces sin ser muy conscientes de ello, la aprobación y el reconocimiento de los demás y suelen tener dificultad para ser ellas mismas y poder expresar con libertad aquello que piensan, sienten y necesitan en sus relaciones interpersonales, así como para poder decir “no” al otro sin sentirse mal por ello.

**Insuficiente:** 28 – 36: Se consideran indicadores de una autoestima insuficiente cuando una persona carece del respeto a sí misma, no repara en sus necesidades y deseos, y/o no confía en sí misma para ganarse la vida o hacer frente a los desafíos de la vida.

**Regular:** 37 – 45: Es definida en un sujeto que se aprecia a sí mismo y su auto-concepto es bueno pero su autoestima se puede tornar frágil cuando en él se presentan situaciones no deseables como el error, derrotas, vergüenzas, pérdidas, etc.

**Bueno:** 46 – 54: Son personas seguras de sí mismas que tienen la capacidad de vivir y disfrutar de su vida de una forma sana y equilibrada, manteniendo una actitud positiva ante los desafíos y los distintos retos que se les presentan.

**Muy bueno:** 55 – 60: Cuando vemos a alguien exigir las cosas, pensar que tiene toda la razón, demostrarle al mundo sus logros y cualidades.

## f. RESULTADOS

En respuesta al objetivo específico; Identificar la dislalia funcional y su incidencia en la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado, se ha obtenido los siguientes resultados.

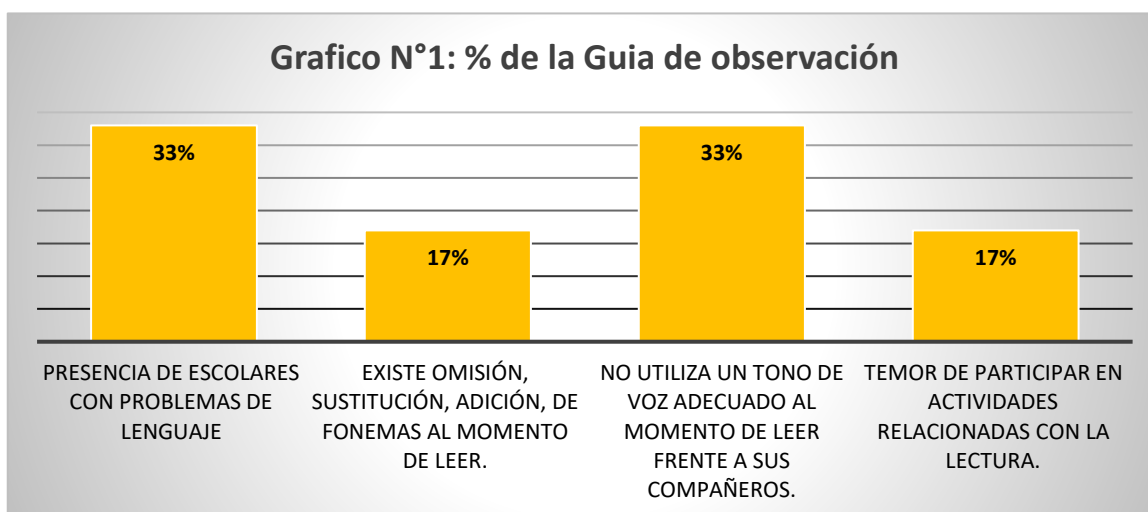
**Tabla N°1:**

### **Frecuencia y porcentajes de la guía de observación.**

<b>INDICADOR</b>	<b>SE OBSERVO</b>	<b>%</b>
Presencia de escolares con problemas de lenguaje	<b>2</b>	<b>33%</b>
Existe omisión, sustitución, adición, de fonemas al momento de leer.	<b>1</b>	<b>17%</b>
Utiliza un tono de voz adecuado al momento de leer frente a sus compañeros.	<b>2</b>	<b>33%</b>
Temor de participar en actividades relacionadas con la lectura.	<b>1</b>	<b>17%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** GUIA DE OBSERVACION

**AUTORA:** Lima, (2019).



**FUENTE:** GUIA DE OBSERVACION

**AUTORA:** Lima, (2019).

Con la aplicación de la ficha de observación, se pudo evidenciar que el 33% de los escolares de cuarto grado de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” si presentan problemas de lenguaje, además se observó que existe omisión, sustitución y adición de fonemas al momento de leer, en el 17% de los niños, el 33% de ellos utiliza un tono de voz adecuado al momento de leer frente a sus compañeros. Y un 17% tiene temor de participar en actividades relacionadas con la lectura dentro del salón de clases.



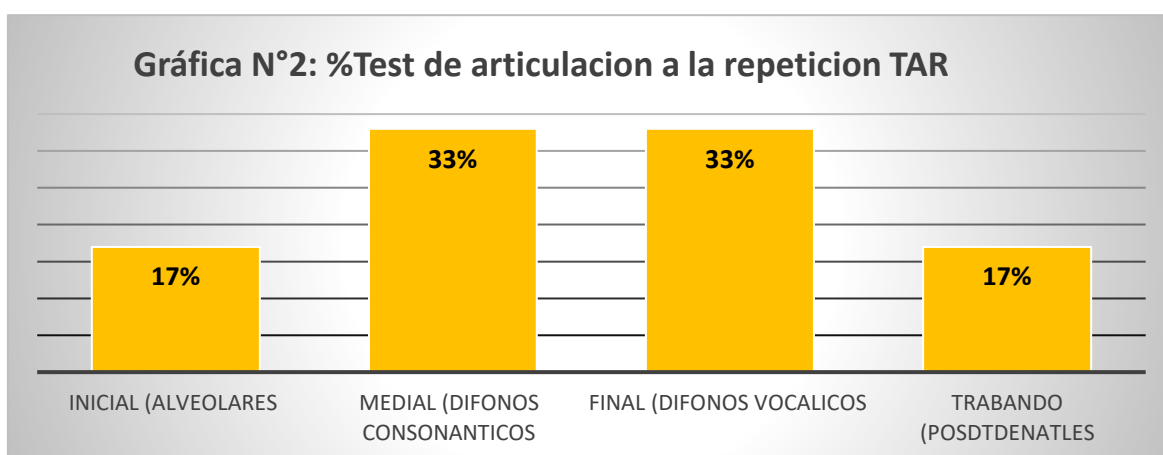
**Tabla N°2:**

**Frecuencia y porcentajes del Test de Articulación a la Repetición (TAR).**

<b>INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>INICIAL (alveolares /s / /r/ )</b>	<b>1</b>	<b>17%</b>
<b>MEDIAL (Dífonos consonánticos: Lepra/Potro/micro )</b>	<b>2</b>	<b>33%</b>
<b>FINAL (Dífonos vocálicos: Europa/Cuota)</b>	<b>2</b>	<b>33%</b>
<b>TRABANDO (Postdentales /d/t/: Tina/Admite/pared)</b>	<b>1</b>	<b>17%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

FUENTE: TEST DE ARTICULACIÓN A LA REPETICIÓN (TAR).

AUTORA: Lima, (2019).



FUENTE: TEST DE ARTICULACIÓN A LA REPETICIÓN (TAR)

AUTORA: Lima, (2019).

El test de articulación a la repetición (TAR), permitió evaluar el nivel fonológico de los niños mediante una lista de palabras que el escolar debía repetir después de escuchar cómo se pronuncia, en el test se evalúan varios fonemas en la posición inicial, media, final y trabando. De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo determinar que el 17% de los escolares evaluados presentan dificultades para pronunciar los fonemas alveolares especialmente (/s/r/) en la posición inicial, ya que cometen errores de omisión de fonemas por ejemplo: Remo-emo ; en cuanto a la posición medial, se evidenció que el 33% de los niños tiene problemas en la articulación de los dífonos consonánticos, por ejemplo Lepra-lepa/Potro-potror ; de igual manera se encontró que el 33% de los estudiantes manifiestan tener dificultades en la pronunciación de los dífonos vocálicos en la posición final, es decir tienen inconvenientes en decir las siguientes palabras Moises-Moiseis/ Cuota-cota; finalmente el 17% de los escolares muestran inconveniente en la articulación de fonemas postdentales sobre todo en /d/t/ , sustituyendo el fonema /t/por /f/ por ejemplo: Tina-fina.

Mendoza (2009) en su investigación sobre dislalia refiere que la presencia de dislalia funcional en los niños se da por una mala posición de los órganos periféricos del habla, en cuanto a la aplicación de instrumentos opto por el test de articulación a la repetición (TAR) para detectar el problema, obteniendo una mayor alteración en la pronunciación de los fonemas alveolares que contienen ( s/n/l/r/rr/) en su posición medial y en los fonemas postdentales (d/t/) en la posición de trabando.

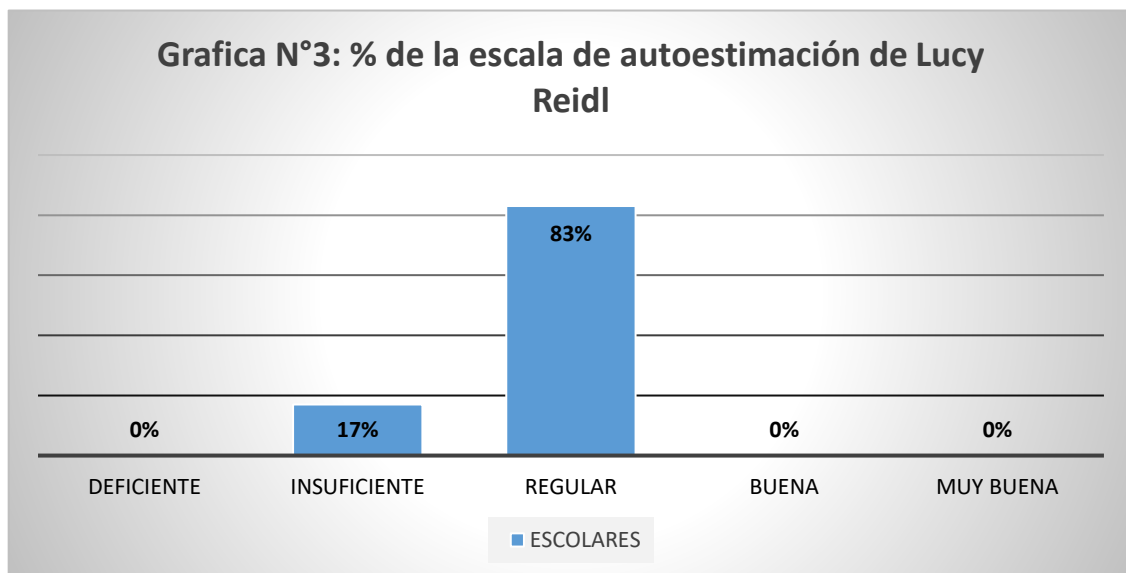
**Tabla N°3:**

**Frecuencia y porcentajes de la Escala de Autoestimación de Lucy Reidl.**

INDICADOR	FRECUENCIA	%
Deficiente	0	0%
Insuficiente	1	17%
Regular	5	83%
Buena	0	0%
Muy Buena	0	0%
TOTAL	6	100%

FUENTE: ESCALA DE AUTOESTIMACION- LUCY REIDL.

AUTORA: Lima, (2019).



FUENTE: ESCALA DE AUTOESTIMACION LUCY REIDL.

AUTORA: Lima, (2019).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de la escala, tenemos que el 17% de los escolares presenta autoestima Insuficiente; y el 83% de los niños tienen una autoestima regular, esto nos lleva a verificar que, si se encuentra afectada la autoestima

de los niños que presentan dislalia funcional siendo un factor determinante la mala pronunciación de las palabras, así mismo se evidencio que ninguno de ellos manifiesta tener autoestima buena y muy buena. Según estudios realizados en la Universidad Central del Ecuador, en la carrera de Psicología Infantil y Psicorrehabilitacion, en donde la investigación era sobre “La efectividad de la terapia de lenguaje para mejorar la autoestima de los niños de tercer año de EGB”, también se utilizó el test de autoestimación de Lucy Readli. Teniendo como resultado que del total de casos investigados posterior a la aplicación de la Terapia de Lenguaje podemos ver que 14 niños/as dieron como resultado de autoestima REGULAR, mientras que 6 niños/as corresponde a una autoestima BUENA, en cuanto a Autoestima MUY BUENA, INSUFICIENTE Y DEFICIENTE, el resultado es de 0 %.

Tomado de otra investigación la autora Villamarin (2015) en su estudio sobre “AUTOESTIMA Y PROBLEMAS DE LENGUAJE EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO”. Obtuvo en los resultados de su investigación que los estudiantes si tienen afectada su autoestima por presentar problemas de lenguaje, ya que de una población de 31 estudiantes que representan el 100%, de los cuales 23 estudiantes corresponden al nivel de autoestima REGULAR que equivalen 74%, seguidos por 5 estudiantes que pertenecen a nivel de autoestima INSUFICIENTE que equivale al 16% y 3 estudiantes que equivalen al 10 % se ubican a un nivel de autoestima BUENA.

## **g. DISCUSIÓN**

Contrastando el primero objetivo planteado en la investigación, se fundamenta que según Gallegos (2006) la dislalia funcional se caracteriza por la dificultad para pronunciar correctamente los fonemas de una lengua, ya sea por ausencia o alteración de algunos sonidos o por sustitución de unos fonemas por otros, por otra parte añade que los niños con dislalia funcional tienen conciencia de sus limitaciones al comunicarse y siempre evitarán las actividades en las que tenga que expresarse de manera oral por temor a ser objeto de burlas y críticas.

De igual manera Cano (2004) mantiene que la dislalia tiene una mayor incidencia en la autoestima del niño ya que son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil, como rechazo por parte de los compañeros, falta de aceptación personal, temor a leer en clase, todo esto puede llegar a perturbar la personalidad de un niño. Estos sucesos pueden provocar que el niño pierda la confianza en sí mismo y tenga desajustes emocionales, abocándolo hacia la aparición de un problema de lenguaje como es la dislalia.

Para Zuñiga (2009) una de las características comunes en los niños con dislalia funcional, que puede condicionar en cierto modo su personalidad, es la toma de conciencia del problema. No es fácil relacionarse con los demás cuando uno tiene conciencia de sus limitaciones. Es normal que el niño en cada situación comunicativa, tenga dudas acerca de su eficacia. Esto provoca en él una fuerte inseguridad, teniendo una baja autoestima que merma aún más su patrón de habla. La toma de conciencia del problema puede repercutir en su rendimiento académico, ya que algunos de estos niños presentan serias dificultades a la hora de concentrarse en tareas escolares, tendiendo a mostrarse con mucha frecuencia distraídos y ausentes.

En la actual investigación se planteó como segundo objetivo, identificar la dislalia funcional y su incidencia en la autoestima de los escolares, se determinó que los estudiantes tienen una autoestima regular por presentar dislalia funcional, por lo que Ortiz (2013) indica en otro estudio que los niños que presentaron dificultades articulatorias, posteriormente van a tener alteraciones en su estado de ánimo, poca confianza para desenvolverse dentro del salón de clases y van a ser burlados por el resto de sus compañeros.

Tapullima (2015) realizó una investigación en donde los niños y niñas con problemas de dislalia tenían dificultades para leer, y confundían algunos fonemas, esto les afectó a

su manera de actuar en el salón y de relacionarnos con los demás, a su manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar viéndose alterada su autoestima, menciona que tener un buen estado de ánimo es fundamental para el rendimiento académico ya que si un chico piensa que es torpe, no se esforzará en hacer bien las cosas porque pensará que no es capaz y, además, será infeliz.

De igual forma Enríquez (2011) refiere que una articulación defectuosa en los niños puede propiciar situaciones de inhibición y de aislamiento, bloqueándose su socialización e integración en el grupo y de esta manera causa bajos niveles de autoestima.

Considerando el tercer objetivo se elaboró el plan de actividades tomando en cuenta una planificación lúdica que les permita a los estudiantes corregir la dislalia funcional y mejorar su autoestima, se encontraron en otras investigaciones expuestas por Miranda (2010) que la aplicación de una propuesta didáctica que consta de un conjunto de actividades y materiales, organizadas para su desarrollo a lo largo de todo el curso escolar, esto va a ayudar para trabajar en la dislalia funcional, permitiéndoles mejorar la autoestima de los alumnos.

En cambio, Briceño (2010) propone un manual de juegos, el cual consta de actividades lúdicas con el propósito de desarrollar una buena autoestima y corregir la pronunciación de ciertos fonemas en los que hay dificultad, asegura que se va a enfatizar para lograr una mejora en la autoconfianza, al autocontrol y la búsqueda de logros en los estudiantes, además de trabajar de forma individualizada con los niños que presentan dislalia y respetando la diversidad en los ritmos de aprendizaje.

En su investigación Torres (2017) realiza una propuesta metodológica, que consta de estrategias y recursos didácticos para disminuir los problemas de pronunciación a causa de la dislalia funcional, la misma que será de gran ayuda tanto para los educandos como para los educadores facilitándoles actividades diversas para atender y superar las dificultades articulatorias, además se fortaleció la motivación y acompañamiento personalizado permitiendo que el caso presentado sea muy positivo en la mejoría del lenguaje.

Cada una de las propuestas elaboradas por dichos autores sirven para trabajar con los niños que presentan dislalia funcional y tienen afectada su autoestima, es de gran importancia, ya que en ellas encuentran distintos tipos de actividades lúdicas, de aprendizaje y motivación para que los escolares puedan pronunciar correctamente las palabras y de esta manera obtengan una buena autoestima.

## **h. CONCLUSIONES**

Se evidenció la presencia de dislalia funcional en 6 niños de cuarto grado de educación general básica de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.

En los niños con dislalia funcional se demostró que tienen una autoestima regular, que es frágil en momentos donde cometen errores, pasan vergüenzas o se ven burlados dentro del salón de clases, cuando realizan actividades relacionadas con la lectura.

Se concluye que el plan de actividades para corregir la dislalia y mejorar la autoestima, es de gran importancia para ayudar a los escolares de cuarto grado a tener una correcta pronunciación y a la vez favorecer en el buen desarrollo de su autoestima.

## **i. RECOMENDACIONES**

Se recomienda que en la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial, exista personal especializado en problemas de lenguaje, para que puedan guiar y apoyar la ejecución de temas de investigación vinculados a la dislalia funcional.

Para los psicorrehabilitadores, tener en cuenta que este tipo de anomalías o dificultades se están presentando con mucha frecuencia en los establecimientos educativos, plantear propuestas en donde se pueda trabajar con los estudiantes que tienen dislalia funcional u otro tipo de problema del lenguaje para que puedan mejorar tanto académica como emocionalmente.

Se recomienda a la institución educativa contratar profesionales con perfil relacionado a la Psicorrehabilitación para que ejecute el plan de actividades propuesto en la presente investigación y así los estudiantes puedan corregir la pronunciación de ciertos fonemas en los que tienen más dificultad.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y**  
**LA COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y**  
**EDUCACIÓN ESPECIAL**

**PROPUESTA ALTERNATIVA**

**Plan de actividades dirigido a los escolares de cuarto año de EGB para  
corregir la dislalia funcional y mejorar la autoestima.**

**Autora Gabriela Geovanna Lima Ojeda**

**1859**

**Loja – Ecuador**

**2019**



## **TÍTULO**

Plan de actividades dirigido a los escolares de cuarto año de EGB para corregir la dislalia funcional y mejorar la autoestima.

## **PRESENTACIÓN**

Dicha propuesta pretende brindar a los escolares de cuarto año un plan de actividades para lograr corregir la dislalia funcional y a la vez mejorar su autoestima, ya que las dificultades del lenguaje pueden traer consigo varias consecuencias, entre ellas un bajo estado de ánimo, burlas por parte de sus compañeros, y cambios en su personalidad.

Dicho plan está destinado a los escolares, en particular que presentan dislalia funcional, usando como medio fundamental las actividades encaminadas a corregir los fonemas que se encuentran afectados.

El desarrollo de este plan de actividades está dentro del Proceso Docente Educativo, a través de actividades que deben tener un tiempo de duración de aproximadamente 30 minutos. Los mismos se sustentan sobre la base del dinamismo y lo lúdico propiciando al niño la facilidad de expresarse a lo largo de todas las actividades.

## **OBJETIVOS**

- Ejecutar el plan de actividades para corregir la dislalia funcional y a la vez mejorar la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.
- Estimular la capacidad del escolar para producir el sonido de los fonemas en los que tiene dificultad.
- Evaluar la efectividad del plan de actividades para corregir la dislalia funcional y con ello mejorar la autoestima en los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.

## PLANIFICACION N°1

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 26/11/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Ejercicios de soplo

3. **OBJETIVO:** Identificar los fonemas /s/ y /r/ en su posición inicial de palabras de dos y tres sílabas y ampliar su vocabulario.

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<b>Presentación</b> <b>Dinámica:</b> Soy Simpático <b>Desarrollo:</b> La facilitadora coloca en distintas partes de la clase carteles con cualidades académicas, sociales o físicas y los niños corren hacia el cartel que creen que los define mejor y lo pegan en un dibujo que han realizado previamente.	15 minutos	Carteles con cualidades académicas. Sociales y físicas. Marcadores, pinturas y hojas de trabajo.	Los escolares y la facilitadora.
<b>Actividad N°1:</b> Ejercicios de soplo <b>Desarrollo:</b> Consiste en que el niño debe realizar actividades de soplo; en una fuente con agua hacer burbujas con la ayuda de un sorbete.	Intervalo de 10 a 15 segundos, por 5 minutos.	Agua Sorbete Fuente Detergente	Los escolares y la facilitadora
<b>Cierre:</b> Actividad de Relajación <b>Desarrollo:</b> Se les pide a los estudiantes que se sienten en una posición cómoda y que, en silencio o con música suave, inspiren profundamente por la nariz y exhalen poco a poco por la boca. El niño o niña puede poner una mano en su pecho y otra en el estómago, para observar cuál de los dos se mueve.	5 minutos	Música Relajante Parlante	Los escolares y la facilitadora

## PLANIFICACION N°2

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Velez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 27/11/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Reconocimiento de fonemas

3. **OBJETIVO:** Ejercitar los fonemas /l/, /s/, y /r/ en la posición inicial de palabras de dos y tres sílabas y ampliar su vocabulario.

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<p><b>Presentación</b>  <b>Dinámica:</b> La silla Caliente  <b>Desarrollo:</b> Un alumno se sienta en una silla y el resto de compañeros va pasando por delante diciéndole qué es lo que le gusta de él o ella, o qué le hace sentir bien, para fortalecer su autoestima.</p>	15 minutos	Silla	Los escolares y la facilitadora.
<p><b>Actividad N°2:</b> Reconocimiento de fonemas  <b>Desarrollo:</b> La facilitadora junto con la docente invita a los estudiantes a que observe bien los objetos que están pegados en la pizarra, los pronuncian, y después se les entrega la hoja de trabajo para que puedan unir según corresponda.</p>	15 minutos	Pizarra Cinta Imágenes de un león, unas raquetas, un plato de sopa y un chaleco. Lápices	Los escolares y la facilitadora
<p><b>Cierre:</b> Actividad de Relajación  <b>Desarrollo:</b> Nos ponemos de pie y comenzamos a relajar las manos, les pedimos que actúen como si tuviesen que exprimir una naranja o limón, para los brazos y pies que hagan como si se estuviesen hundiendo en el barro, para los hombros que se protejan como lo haría una tortuga y para los brazos que se estiren como un gato</p>	7 minutos		Los escolares, la docente y la facilitadora

## PLANIFICACION N°3

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 28/11/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Las Oraciones y los fonemas.

3. **OBJETIVO:** Ejercitar el fonema en la posición inicial y ampliar su vocabulario mediante la formación de oraciones.

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<b>Presentación</b> <b>Dinámica:</b> Las estatuas <b>Desarrollo:</b> Mientras suena la música, los niños bailan; cuando para, cada uno debe quedarse quieto, reflejando una emoción en su rostro, y sus compañeros han de adivinar de qué emoción se trata.	10 minutos	Música Parlante Distractores (Colombinas).	Los escolares y la facilitadora.
<b>Actividad N°3:</b> Las Oraciones y los fonemas. <b>Desarrollo:</b> La facilitadora le entrega al escolar algunas tarjetas que llevan ciertas palabras con el fin de que los niños las ordenen y formen una oración, después deben escribirla en su cuaderno y leerla en la clase. Finalmente se realiza la pronunciación de las palabras que contengan los fonemas /s/, /l/, /r/.	15 minutos	Tarjetas Lápiz Cuaderno	Los escolares y la facilitadora
<b>Cierre:</b> Cantar una canción <b>Desarrollo:</b> Escogemos la canción que vamos a cantar de forma conjunta una canción simple, corta, que les guste y conozcan bien y que exija un ligero esfuerzo para controlar el tono y el ritmo ayudará a mejorar el estado de tensión y relajar al infante.	5 minutos	Grabadora Cd	Los escolares y la facilitadora

## PLANIFICACION N°4

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 29/11/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Los Fonemas y su Pronunciación

3. **OBJETIVO:** Ejercitar los fonemas /r/,/s/, /l/ en la posición media en palabras de dos y tres sílabas y ampliar su vocabulario.

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<p><b>Presentación</b>  <b>Dinámica:</b> Reparto de estrellas.  <b>Desarrollo:</b> Los niños se sientan en el suelo, en círculo. El maestro dice algo positivo de cada uno de ellos y el facilitador le entrega una estrella, la persona que recibe debe decir algo positivo del compañero que está a su derecha.</p>	7 minutos	Estrellas elaboradas en fomix de colores.	Los escolares, la maestra y la facilitadora.
<p><b>Actividad N°4:</b> Los Fonemas y su Pronunciación.  <b>Desarrollo:</b> La facilitadora les pide a los estudiantes que se pongan frente al espejo y realicen lo que ella está haciendo con su boca y los dientes, primero que observen cómo van los dientes para pronunciar correctamente el fonema /s/ y después que intenten hacerlo e imitar el sonido de una serpiente.</p>	15 minutos	Espejo Sillas	Los escolares y la facilitadora
<p><b>Cierre:</b> Somos Marionetas  <b>Desarrollo:</b> Se les dice a los niños que son marionetas que están siendo controlados por un marionetista, teniendo un hilo o cuerda en cada extremidad, en la espalda, y la cabeza. Se les va ir diciendo que el marionetista va tirando de las diferentes cuerdas con el fin de que vayan haciendo diferentes gestos y acciones (Se les da un ejemplo).</p>	10 minutos	Imagen de una Marioneta	Los escolares y la facilitadora

## PLANIFICACION N°5

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 30/11/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Organización de Palabras y fonemas

3. **OBJETIVO:** Identificar los fonemas (r, s, l) que aparecen en el crucigrama de palabras de dos y tres silabas.

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<p><b>Presentación</b>  <b>Dinámica:</b> Caja del tesoro oculto  <b>Desarrollo:</b> La facilitadora esconde un espejo en una caja y explica que dentro hay un tesoro único. “Generaremos así expectativa”. Los alumnos abrirán la caja de uno en uno, sin decir a nadie lo que contiene. Al final, la facilitadora les pedirá que digan en voz alta qué tesoro han visto, y les preguntará por aquello que ellos creen que los hace únicos y especiales, irrepetibles, maravillosos</p>	10 minutos	Caja de madera Espejo	Los escolares y la facilitadora.
<p><b>Actividad N°5:</b> Organización de Palabras y fonemas  <b>Desarrollo:</b> La actividad consiste en llenar de acuerdo a la imagen la palabra que concierne en el crucigrama y después pronunciarla.</p>	10 minutos	Lápiz Hoja de trabajo	Los escolares y la facilitadora
<p><b>Cierre:</b> Identificando los sonidos  <b>Desarrollo:</b> Salimos al patio, hacemos un círculo y le pedimos al estudiante que cierre sus ojos y escuche los sonidos de la naturaleza, y a la vez imagine que está en un lugar tranquilo y que a él le guste.</p>	15 minutos		Los escolares y la facilitadora

## PLANIFICACION N°6

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Velez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 03/12/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

### 2. TEMA: Unión de Fonemas

### 3. OBJETIVO: Identificar los fonemas en su posición final de palabras de dos y tres sílabas.

### 4. PROCESO METODOLOGICO:

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<p><b>Presentación</b>  <b>Dinámica:</b> Gafas Positivas  <b>Desarrollo:</b> El facilitador pedirá a sus alumnos que hagan el gesto de ponerse unas gafas imaginarias y muy especiales, a través de las cuales verán solo lo positivo que hay en el mundo. Cada uno se dibujará en el centro de una hoja, indicando su nombre. Estas hojas irán pasando de mesa en mesa y los niños, todos con sus gafas positivas colocadas, irán escribiendo cualidades de sus compañeros</p>	15 minutos	Esferos Hojas	Los escolares y la facilitadora.
<p><b>Actividad N°6:</b> Unión de Fonemas <b>Desarrollo:</b> Primero la facilitadora indica unas tarjetas con las sílabas de la Ra-Ro y Sa-So, realizan la pronunciación correspondiente y después se le pide al escolar que debe colocar las sílabas que faltan para completar las palabras de las imágenes que se presentan en la hoja de trabajo.</p>	15 minutos	Tarjetas con fonemas indicados. Marcadores Hoja de trabajo para el escolar.	Los escolares y la facilitadora
<p><b>Cierre:</b> Técnica de Relajación (El muñeco de nieve).  <b>Desarrollo:</b> Se propone a los menores que son muñecos de nieve o cubitos de hielo, totalmente congelados durante el invierno. En este estado inicial deben tensar todo lo que puedan los músculos y estar inmóviles y encogidos. Sin embargo, está llegando la primavera y con el sol, el cual los va ir derritiendo poco a poco. Con ello, de forma progresiva el niño ha de ir relajando los músculos, estirándose y destensándose.</p>	15 minutos		Los escolares y la facilitadora

## PLANIFICACION N°7

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 04/12/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Descubriendo nuevas palabras.

3. **OBJETIVO:** Identificar los fonemas /s/, /r/, /l/ en la posición inversa de palabras de dos y tres sílabas y reconocer las imágenes que contengan dicho fonema.

### 4. PROCESO METODOLOGICO:

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<b>Presentación</b> <b>Dinámica:</b> La Mímica <b>Desarrollo:</b> Cada escolar anota alguna de las cosas en las que sobresale. A continuación, expone, utilizando la mímica, aquello en lo que es bueno, y sus compañeros tendrán que adivinarlo.	15 minutos	Cuaderno Lápiz	Los escolares y la facilitadora.
<b>Actividad N°7:</b> Descubriendo nuevas palabras. <b>Desarrollo:</b> Antes de iniciar la ejecución de la actividad en unas tarjetas que contengan SA-SE-SI-SO-SU, le indicamos al escolar y después otras que tengan AS-ES-IS-OS-US, lo invitamos a que pronuncie, y que completa la palabra correspondiente.	15 minutos	Tarjetas con los fonemas indicados. Lápiz Borrador Hoja de trabajo para el escolar.	Los escolares y la facilitadora
<b>Cierre:</b> Resistir la risa <b>Desarrollo:</b> Se basa en pedir al niño que mire a otra persona permaneciendo en todo momento quieto y mantener la compostura intentando no reírse, mientras que la otra persona debe hacer todo lo posible por hacerle reír. Sirve desde intentar sostener la mirada, hacer bromas e incluso cosquillas.	15 minutos		Los escolares y la facilitadora



## PLANIFICACION N°8

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 05/12/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Mi boca es una casa

3. **OBJETIVO.** Conocer la correcta pronunciación del fonema /r/.

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<p><b>Presentación</b>  <b>Dinámica:</b> Anuncios de contactos  <b>Desarrollo:</b> A la entrada del aula se coloca una cartulina con dos columnas: en la primera, cada alumno indicará qué puede ofrecer a los demás (enseñar matemáticas), en la segunda escribirá sus necesidades, o qué le gustaría aprender de sus compañeros (clases de dibujo). “Descubrimos a nuestros alumnos cualidades y capacidades de sí mismos que desconocían o creían no tener, y reforzamos su vínculo con compañeros</p>	15 minutos	Cartulina Cinta Esferos	Los escolares y la facilitadora.
<p><b>Actividad N°8:</b> Mi boca es una casa <b>Desarrollo:</b> Consiste en hacer que el niño haga un dibujo de una casa, con sus paredes, techo, puerta, estanterías y suelo y trasladarla a su boca. El techo es el paladar, las paredes los carrillos, la puerta la abertura de la boca, las estanterías los dientes y el suelo la parte inferior. La lengua es la encargada de limpiar la casa y así recorrer concienzudamente cada parte de la casa. Luego la lengua sale a pasear y vuelve a entrar, sacándola y metiéndola.</p>	15 minutos	Marcadores Reglas Hojas a cuadros	Los escolares y la facilitadora
<p><b>Cierre:</b> Abrazar el peluche</p>			

<p><b>Desarrollo:</b> Consiste en utilizar un peluche y dar instrucciones para que el pequeño lo abrace aumentando y disminuyendo la fuerza poco a poco, de manera gradual, de forma acompasada con la respiración. De esta forma los músculos se tensan y se destensan sin llegar a realizarse en ningún momento mucho esfuerzo, de manera que queda una sensación de relajación</p>	<p>15 minutos</p>	<p>Oso de peluche mediano</p>	<p>Los escolares y la facilitadora</p>
---	-------------------	-------------------------------	--

## PLANIFICACION N°9

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 06/12/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** Los fonemas que faltan.

3. **OBJETIVO.** Identificar el fonema en la posición inversa de palabras de dos sílabas y ampliar su vocabulario.

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<p><b>Presentación</b>  <b>Dinámica:</b> La pelota inquieta  <b>Desarrollo:</b> Salimos al patio, formamos un círculo y le indicamos al escolar que debe lanzar verticalmente la pelota y recogerla con las dos manos o con una sola. Lanzarla de una mano a la otra. Botar en el suelo y recoger con las dos manos y con una sola. Hacer rodar la pelota siguiendo una dirección o entre obstáculos. Se lo puede repetir varias veces, pero cambiando el orden de las actividades.</p>	15 minutos	Pelota	Los escolares y la facilitadora.
<p><b>Actividad N°9:</b> Los fonemas que faltan. <b>Desarrollo:</b> La facilitadora inicia la actividad preguntando al escolar si sabe lo que son los secretos, y entre los dos entablan un secreto acerca de lo que él quiera contarle. Una vez que ya tengan un poco más de confianza se le indica lo que tiene que hacer con las imágenes que aparecen dentro del cuadro, y se le manifiesta que debe colocar la primera letra de la imagen y así se formara la palabra secreta.</p>	15 minutos	Hoja de trabajo para el estudiante Lápiz	Los escolares y la facilitadora

<p><b>Cierre:</b> El camaleón</p> <p><b>Desarrollo:</b> El niño o niña juega a imitar los movimientos del camaleón. De este modo, el pequeño se tumba en el suelo y debe llegar a agarrar un objeto situado a unos dos o tres metros de distancia, desplazándose hacia él, gateando muy lentamente.</p>	<p>15 minutos</p>	<p>Alfombra Pelotas pequeñas Canastas para colocar las pelotas</p>	<p>Los escolares y la facilitadora</p>
---	-------------------	--	--

## PLANIFICACION N°10

### 1. INFORMACION GENERAL

**Investigadora:** Gabriela Geovanna Lima Ojeda

**Directora de tesis:** Dr. Luis Vélez

**Lugar:** Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”

**Docente de Grado:** Lcda. Carmen Armijos

**Grado:** Cuarto grado

**Fecha:** 07/12/2018

**Horario:** 11:00 a 12:00

**Destinatarios:** Niños de cuarto año

2. **TEMA:** El cuento de Elisa

3. **OBJETIVO.** Identificar las imágenes que se encuentran con el fonema /s/, en su posición inicial, media y final

4. **PROCESO METODOLOGICO:**

DESARROLLO	TIEMPO	MATERIALES	PARTICIPANTES
<b>Presentación</b> <b>Dinámica:</b> Etiqueta <b>Desarrollo:</b> El alumno escribe algunas cualidades y defectos en pegatinas blancas y se las va pegando por el cuerpo. Tras una puesta en común en asamblea, decide con cuáles se queda y se quita las que no quiere.	15 minutos	Hojas Cinta Esferos	Los escolares y la facilitadora.
<b>Actividad N°10:</b> El cuento de Elisa. <b>Desarrollo:</b> El estudiante debe ir leyendo el cuento e interpretando las imágenes que se encuentran en él. Después se realiza la pronunciación correspondiente, fortaleciendo los fonemas con mayor dificultad.	10 minutos	Hoja de trabajo para el estudiante Lápiz.	Los escolares y la facilitadora
<b>Cierre:</b> Texturas <b>Desarrollo:</b> Para este ejercicio se necesita utilizar una pizarra grande y clavar sobre ella un circuito de diferentes texturas que formen una ruta. Con este material, el niño o niña sigue este circuito lentamente con la mano hasta llegar al punto final. Se puede utilizar cordón, diferentes telas, piezas de plástico suave, etc.	15 minutos	Pizarra Espuma Flex Telas	Los escolares y la facilitadora

## **j. BIBLIOGRAFÍA**

Alarcon. (2008). *La personalidad de los niños con dislalia funcional* . Obtenido de [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=537](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=537)

Almudena. (2003). *El autoconcepto y la autoestima* . Obtenido de [https://www.psicologia-online.com/nuestra-propia-valoracion-sobre-nosotros-mismos-es-fundamental-2344.html#anchor\\_2](https://www.psicologia-online.com/nuestra-propia-valoracion-sobre-nosotros-mismos-es-fundamental-2344.html#anchor_2)

Bastidas, A. (2010). *Características de las personas con autoestima baja*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/caracteristicas-de-personas-con-autoestima-baja-2319.html>

Branden. (2007). *Desarrollo de la Autoestima* . Obtenido de <https://www.psicologiaarca.com/2013/09/12/la-importancia-del-desarrollo-de-una-autoestima-positiva/>

Briceño. (2010). *Manual de juegos para la autoestima* . Obtenido de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/1913/tpeb740.pdf>

Cano. (2004). *Estudio sobre la interrelación entre la dislalia y la personalidad del niño*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/2931/293121928008/>

Enriquez. (2011). *La dislalia y su incidencia en la autoestima* . Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3706/1/RIVERA%20TINOCO%20JOS%c3%89%20ARMANDO.pdf>

Fernandez. (2011). *LOGOPEDIA*. CUBA : ECMED.

Garces. (2004). *Lenguaje y Pensamiento* . Obtenido de <https://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=343>

Garcia, P. y. (2005). *Dislalias* . Obtenido de <http://www.apepalen.cyl.com/diversidad/diver/logope/habla/dislalias.htm>

Gallejos. (2006). *Como afecta la dislalia funcional en la primaria* . Obtenido de <http://200.23.113.51/pdf/27218.pdf>

Gonzalez. (2008). *Psicología Infantil: Niños con autoestima alta* . Obtenido de <http://www.tipkids.com/articulo/546-Psicologia-infantil-Ninos-con-autoestima-alta>

Hornstein, M. (2002). *Tipos de Autoestima y sus Características*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/tipos-de-autoestima/>

Manso. (2005). *Manual de Psicología Clínica*. Obtenido de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual%20de%20Psicologia%20Clinica%20Infantil%20y%20del%20adolescente%20-%20S.A..pdf>

Martinez. (2009). *Componentes de la Autoestima* . Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/cuales-los-componentes-la-autoestima/>

Maslow. (1979). *Personalidad y Autoestima*. Obtenido de <http://didascalía.es/la-autoestima-ese-gran-deseado/>

Mateos, M. J. (2005). *La Dislalia y sus síntomas de pronunciación en el infante*. Obtenido de <https://www.institutoneurociencias.med.ec/blog/item/15052-dislalia-sintomas-trastorno-pronunciacion-infante>

Miranda. (2010). *Propuesta didáctica para la mejora de la Autoestima* . Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5093/1/TFG-B.423.pdf>

Moreno. (2004). *Dislalia* . Obtenido de <https://es.scribd.com/document/378931313/Dislalia-2>

Moreno. (2011). *Personalidad del niño con dislalia* . Obtenido de [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=537](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=537)

Orloba. (2006). *Intervención en niños con trastornos fonológicos* . Obtenido de <http://www.eumed.net/rev/ced/23/ils.htm>

Ortiz. (2014). *Estudio de casos sobre la dislalia y la autoestima en primaria* . Obtenido de [http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46271/GUERREROS%20CINCHEZ\\_ARANCHA.pdf;jsessionid=B92F02E62ABEA74342533C5184290191?sequence=1](http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46271/GUERREROS%20CINCHEZ_ARANCHA.pdf;jsessionid=B92F02E62ABEA74342533C5184290191?sequence=1)

Palacios. (2012). *Características de la personalidad y alteraciones del lenguaje* . Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/163633356/Alteraciones-en-El-Lenguaje-Infantil>

Parrales. (2012). *Clasificación de los trastornos del lenguaje* . Obtenido de <https://paquiquintero.wordpress.com/clasificacion/>

Paves. (2005). *Test de articulacion a la repeticion TAR* . Obtenido de <https://fonoaudiologos.wordpress.com/2012/10/30/test-de-articulacion-a-la-repeticion-tar/>

Peña. (2006). *Dificultades de Aprendizaje* . Obtenido de <http://dislaliamarializharo.blogspot.com/2012/06/indice-1.html>

Perello. (2006). *Clasificacion de las dislalias* . Obtenido de <http://www.ugr.es/~iramirez/Bases%20Psicol/Difileng/Clasificacion.htm>

Perez. (2010). *Interrelacion entre la Dislalia y la Personalidad* . Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/2931/293121928008/>

Pilar, C. (2011). *Las Dislalias* . Obtenido de <https://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=195>

Pozo. (2009). *Estilos de aprendizaje* . Obtenido de [https://www2.uned.es/revistaestilosdeaprendizaje/numero\\_10/articulos/Articulo06](https://www2.uned.es/revistaestilosdeaprendizaje/numero_10/articulos/Articulo06).

Rodriguez, K. (2010). *La dislalia y la Intervencion Educativa* . Obtenido de <https://educrea.cl/alumnos-con-dislalia-evaluacion-e-intervencion/>

Rodriguez. (2007). *La autoestima y los niños*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/salud/autoestima/index.htm>

Romero. (2017). *3 Problemas de autoestima en niños* . Obtenido de <https://eresmama.com/problemas-de-autoestima-en-ninos/>

Russek. (2007). *Autoestim inflada* . Obtenido de <http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/autoestima-inflada.html>.

Sanchez. (2005). *La importancia de la autoestima*. Obtenido de [https://www.cuerpomente.com/psicologia/desarrollo-personal/importancia-autoestima-ser-feliz\\_1009](https://www.cuerpomente.com/psicologia/desarrollo-personal/importancia-autoestima-ser-feliz_1009)

Tapullima. (2015). *La autoestima en los estudiantes* . Obtenido de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/201>

Timoteo. (2010). *La dislalia funcional: un trastorno del lenguaje*. Obtenido de [http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion\\_diver/contenidos/dificultades/dislalias/cules\\_son\\_las\\_causas.html](http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion_diver/contenidos/dificultades/dislalias/cules_son_las_causas.html)



Torres. (2017). *Estrategias y recursos didácticos para mejorar la enseñanza y el aprendizaje en niños con dislalia*. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/13560/1/UPS-CT006918.pdf>

Wallin. (1974). *Definición de dislalia*. Obtenido de <https://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=195>

Yapura. (2015). *Desarrollo de la autoestima en niños*. Obtenido de <https://www.educapeques.com/escuela-de-padres/la-autoestima-infantil-indispensable-en-el-desarrollo-de-los-ninos.html>

Zabala. (2015). *Intervención de la dislalia en la lectura de los estudiantes*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/154579824.pdf>

Zuñiga. (2009). *Características de la personalidad y alteraciones del lenguaje*. Obtenido de <https://www.eweb.unex.es/eweb/gial/docencia/asignaturas/tratamiento3ee/documentos%20de%20apoyo/Estudios,%20monograf%EDas%20y%20art%EDculos/798Moreno.pdf>

k. ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE  
Y LA COMUNICACIÓN**

**CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y  
EDUCACIÓN ESPECIAL**

**TEMA**

**LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA  
AUTOESTIMA DE LOS ESCOLARES DE CUARTO  
AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA  
UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO  
ALVARADO” PERIODO 2018.**

PROYECTO DE TESIS PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA  
EN PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN  
ESPECIAL

**1859**

**AUTORA Gabriela Geovanna Lima Ojeda**

**LOJA – ECUADOR**

**2018**

**a. TEMA**

LA DISLALIA FUNCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESCOLARES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO” PERIODO 2018.

## **b. PROBLEMÁTICA**

Dentro de los problemas de lenguaje y posteriormente en el proceso de lecto escritura, uno de los más frecuentes es la dislalia, la cual, por dificultades en la articulación de los fonemas, hay ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o por la sustitución de estos por otros de forma impropia. Los escolares con dicho problema presentan una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas, el habla del niño es ininteligible, por las desfiguraciones verbales que emplea continuamente, se presenta en edades de 4 a 10 años.

González (2012) manifiesta que la dislalia es una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de estos, afectando cualquier consonante o vocal, así como también presentándose este defecto en uno o varios fonemas, o bien perturba a una asociación de consonantes cuando estas aparecen unidas en una sola sílaba, omitiendo una de ellas en este caso.

(Cattell, 2002) Refiere que los niños con dislalia se amedrentan fácilmente y muestran inestabilidad emocional, se ve afectada su autoestima. Muestran una gran dependencia hacia el adulto ya sean padres y maestros. Tienen menos tolerancia a la frustración y son más propensos a perder el control emocional, manifestando inseguridad, irritabilidad, preocupación y elevados niveles de ansiedad, lo que a su vez hace difícil la sociabilidad.

Cuando hablamos de dislalia en niños y niñas en la etapa escolar, nos estamos refiriendo a un tipo de trastorno en el habla en el periodo infantil de los individuos. Tiene sentido pensar que determinadas características de la personalidad y carácter de estos escolares pudiera ser causa, en cierto modo, de sus repertorios lingüísticos y comunicativos.

Basado en estudios internacionales la dislalia afecta a la población entre un 5 y 15 por ciento a nivel mundial, un dato significativo es que cuatro de cada cinco niños con problemas de aprendizaje tienen dislalia, lo que lo convierte en el trastorno de aprendizaje más frecuente y a la vez el más estudiado.

En España el autor Moreno, J.M. (2004) indica que son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil, padecer un trastorno como la dislalia puede provocar dificultad en un niño para interaccionar con otro, una baja autoestima, dificultad escolar, rechazo o burla por parte de sus mismos compañeros, falta de aceptación personal, conflictividad, frustración, aislamiento, timidez, reducción del contacto con otras personas o sentido de inferioridad. (p.11).

De igual manera Massana y Artal (1997) señalan que entre las causas que pueden motivar la dislalia se encuentran características psicológicas tales como la falta de aceptación del niño, la baja autoestima y las perturbaciones afectivas y emocionales.

En México algunos indicadores señalan que existe un gran porcentaje de niños en preescolar y primaria que presentan dislalia, lo que repercute en asignaturas como lenguaje y comunicación. Corona (2010) manifiesta que mediante estudios realizados en este país, la dislalia puede ser detectada en los primeros años de vida del niño y aunque no represente gravedad, es conveniente corregirla lo antes posible, para evitar problemas de conducta y de comportamiento. Por la razón que si no se lo detecta a tiempo, puede agravarse el problema del niño. ( p.35)

En Ecuador existe una gran cantidad de niños que tienen este problema del lenguaje, lo que les impide comunicarse, no articular bien las palabras y bajos niveles de comprensión, esto repercute en sus logros académicos. Por lo que los padres de familia comienzan a preocuparse cuando sus hijos e hijas no pronuncian correctamente algunas palabras;

varios autores como MORENO, Juan y MATEOS María (2005) refieren que los niños con dislalia presentan inhibiciones, tensión, inseguridad, timidez, sensibilidad, irritabilidad, retraimiento, falta de aprobación hacia sí mismo.

Mientras tanto en la Universidad Central del Ecuador en Quito, autores como (Artal, 2017) refiere que los niños con dislalia presentan dificultad para asociarse con los demás, se muestran inhibidos, manifiestan ansiedad, al ser conscientes de la patología que padecen, tienden a comportarse con características de ansiedad, tensión e inseguridad. Se presenta la dificultad para asociarse con los demás, inhibición ansiedad, tensión e inseguridad. Ante el trastorno los niños tienden a sentirse ansiosos, su autoestima se ve afectada en especial, cuando les toca hablar ante otros, hacer exposiciones públicas, ante la inseguridad de hacerlo correctamente y la tensión del momento, prefieren inhibirse.

Según la Universidad de Cuenca, en Ecuador entre el 5 y el 8% de los estudiantes en edad preescolar sufren dislalia funcional, la institución educativa puede convertirse en un martirio para los niños que no logran pronunciar sonidos con la misma facilidad que los demás compañeros por lo que la desmotivación surge y se extiende entre los niños que tienen dislalia o alguna otra necesidad educativa especial.

Actualmente en la ciudad de Loja, se pudo determinar mediante un sondeo que en las escuelas los niños que están en la etapa escolar si presentan problemas en la articulación del lenguaje, sobre todo en la sustitución, omisión o deformación de varios fonemas, además se pudo evidenciar que su estado de ánimo se encuentra afectado.

Para constatar dicho problema en el mes de noviembre del año 2017, se hizo un acercamiento a la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” para indagar si dentro de este establecimiento educativo los niños y niñas presentan dislalia, se evidenció que existe un alto nivel de niños que presentan dificultad en la articulación de los fonemas /s/, y /r/.

Se dialogó con las profesoras de los diferentes paralelos de educación básica, quienes manifestaron la preocupación que sienten al ver que sus alumnos presentan varias dificultades al momento del hablar, y que incluso algunos estudiantes aún no pueden leer ni reconocen algunas letras del abecedario.

Mediante la ficha de observación, se pudo evidenciar que hay escolares con problemas de lenguaje, existe omisión de sonidos, hay temor de participar en actividades relacionadas con la lectura, algunas veces no cumplen con las actividades impartidas dentro de clase acerca de la materia de lenguaje. En cuanto al docente no brinda la atención pedagógica necesaria hacia los escolares que presentan dificultades en el lenguaje y no utiliza material didáctico para trabajar los fonemas que no pueden pronunciar.

Por medio de una encuesta aplicada a la profesora de cuarto grado paralelo “B”, la Lic. Carmen Armijos, se pudo determinar que dentro de su salón de clases si existen escolares que presentan problemas de lenguaje, cuando el estudiante habla se pone nervioso, duda al contestar lo que se le pregunta y dicho problema empeora cuando se le pide que haga la lectura de un texto o cuando se le toma alguna lección oral, existe problemas en la pronunciación de los fonemas /s/ /r/ y /d/ y un aspecto negativo es que dentro de la institución no se realizan evaluaciones a los escolares que presentan problemas de lenguaje.

También se pudo observar y constatar que, en cada aula de esta escuela, hay aproximadamente de 20 a 25 estudiantes por paralelo, dentro de los cuales de 2 a 3 niños tienen problemas de lenguaje en cuanto a la pronunciación de varios fonemas. Por lo que se determina como problema científico: Limitaciones para la diferenciación de los fonemas (l, r, s), Insuficiente desarrollo del vocabulario, Insuficiente desarrollo de las

estructuras gramaticales y reflejan en la pronunciación formas de cambios, distorsión, adición, sustitución o inconstancia de un sonido por otro y alteraciones en el orden dentro de la palabra.

Para darle solución a esta problemática se ha determinado como preguntas de investigación:

1 ¿Cuáles son los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan la dislalia funcional y la autoestima en escolares de cuarto año de Educación General Básica de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”?

2 ¿Cuál es el diagnóstico del estado actual de la dislalia funcional y la autoestima en los escolares de cuarto año de Educación General Básica de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”?

3. ¿Qué actividades se podrán desarrollar para corregir la dislalia y con ello mejorar la autoestima en escolares de cuarto año de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado”?



### **c. JUSTIFICACIÓN**

La Universidad Nacional de Loja y la Facultad de Educación, El Arte y la Comunicación a través de la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial forma profesionales con un alto nivel académico, científico, técnico y ético, lo que permite problematizar el conocimiento en un proceso de investigación activo en el que intervienen los docentes y alumnos para generar, recrear y aplicar conocimiento.

Esta carrera permite adquirir conocimientos científicos, académicos para enfrentar los problemas sociales, las cuales nos llevan a cumplir con uno de los requisitos estipulados en el reglamento del régimen académico previo a obtener el Título de Licenciado en Psicorrehabilitación y Educación especial.

En lo profesional, el presente trabajo de investigación permitirá contribuir con conocimientos teóricos-prácticos inherentes a la profesión, frente a la problemática que se evidencia en la Escuela Pio Jaramillo Alvarado.

En la investigación se pretende exponer cómo afecta la presencia de dislalia funcional en la autoestima de los estudiantes, para esto se debe identificar las dificultades de dicha problemática que presentan los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.

Se considera también de utilidad académica estudiar esta problemática en la institución porque interesa detectar las dificultades en el lenguaje, para inmediatamente emprender acciones, además es necesario que los maestros estén preparados para ofrecer la atención adecuada a los escolares con estas necesidades educativas especiales, ya que pueden influir de forma negativa en el desarrollo de su personalidad y en las habilidades académicas. El presente estudio de investigación será sin lugar a duda un aporte sustancial para los escolares en especial de educación general básica ya que se identificará si los mismos presentan una baja autoestima producto de tener dislalia funcional.

#### **d. OBJETIVOS**

##### **Objetivo general**

Determinar cómo incide la dislalia funcional en la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” en el periodo 2018.

##### **Objetivos Específicos:**

- Fundamentar teóricamente a través de la literatura aportada por diferentes autores, lo relacionado con la dislalia funcional y la autoestima.
- Identificar la dislalia funcional y su incidencia en la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.
- Elaborar un plan de actividades para corregir la dislalia funcional y con ello mejorar la autoestima de los escolares de cuarto año de la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado.

## **e. MARCO TEÓRICO**

### **Esquema de Contenidos**

#### **1. Dislalia funcional**

##### **1.1. Definición**

##### **1.2. Etiología**

##### **1.3. Clasificación de dislalia funcional**

###### **1.3.1. Dislalia Motriz**

###### **1.3.2. Dislalia Sensorial**

###### **1.3.3. Dislalia funcional**

###### **1.3.3.1. Dislalia Sensomotriz**

###### **1.3.3.2. Dislalia Orgánica**

###### **1.3.3.3. Dislalia Evolutiva**

###### **1.3.3.4. Dislalia Audiogena**

##### **1.4. Las características de los escolares con dislalia funcional**

##### **1.5. Características de la personalidad de los escolares con dislalia funcional**

#### **2. Autoestima**

##### **2.1. Definición**

##### **2.2. Tipos de Autoestima**

##### **2.3. Aspectos que componen la Autoestima**

##### **2.4. La Autoestima en el desarrollo de los niños**

#### **3. La Dislalia funcional y la Autoestima de los escolares**

## **1. Dislalia Funcional**

### **1.1. Definición**

La dislalia es el trastorno del habla más difundido según datos estadísticos de numerosas investigaciones realizadas en diferentes países de Europa y América, con los escolares de edad inicial, los trastornos de pronunciación se producen con más regularidad.

Peña (2000) Manifiesta que constituye un trastorno en la producción fonológica, generalmente por dificultad en el aprendizaje de los rasgos distintivos de los fonemas.

Aparecen casos en los que los errores no acontecen sistemáticamente, sino dependiendo del contexto de la serie fonética que constituye la palabra. Las dislalias pueden aparecer aisladas o formar parte de la clínica de los retardos evolutivos del habla.

Para Llorente (2014) La dislalia o trastorno fonológico (término utilizado en el manual DSM-5) es un trastorno que afecta a la articulación de las palabras surge con una frecuencia alta y se manifiesta durante la primera infancia, es decir, en edades comprendidas entre los 5 y 8 años.

#### **a. Etiología**

Las causas de las dislalias son diversas. En los años 80 del siglo pasado Soep, citado por Figueredo (1984) intentó clasificar el trastorno teniendo en cuenta la existencia de dislalias mecánicas (orgánicas) y funcionales. El nombrado autor considera la incorrecta educación del lenguaje y la imitación como causas fundamentales en el surgimiento de la dislalia funcional.

En la actualidad se conocen las causas que provocan las alteraciones del lenguaje las cuales se dividen por su estudio en orgánicas y funcionales; las orgánicas, a su vez en centrales y periféricas.

Figueredo (1984) Plantea que se llama orgánicas a las causas que constituyen cambios en las estructuras anatómicas de los órganos del lenguaje, cuando la lesión se produce en la

sección central del analizador, la alteración posee un carácter orgánico-central; cuando esta se localiza en la sección periférica del analizador, entonces la lesión será orgánica periférica, ejemplo, en la dislalia, las lesiones del aparato bucal.

Se les llama causas funcionales aquellas que no provocan alteraciones de las estructuras anatómicas de los órganos sino el funcionamiento de los mismos.

### **b. Clasificación**

La gran variedad de alteraciones del lenguaje existentes en su diferenciación en relación con su etiología, estructura, diversidad de métodos, procedimientos correctivos y educativos elaborados en dependencia de la naturaleza y formas de manifestación de cada trastorno han provocado la necesidad de agrupar los trastornos del lenguaje atendiendo a clasificaciones que se corresponden por su contenido calidad y utilidad práctica con los intereses y motivos de las ciencias que las elaboran y con el nivel de desarrollo alcanzado por estas en el momento histórico que fueron creados.

Figueredo, E. y otros coautores (1984 ) hacen referencia a estas clasificaciones por diferentes autores a partir del siglo XVI se desarrolla un período de verdaderos intentos científicos del acercamiento a los trastornos del habla y la voz pero hasta finales del siglo XIX es cuando surge los estudios realizados por Herman Gutzmán (1885) en la llamada escuela alemana de logopedia y foniatría, autores como A. Kussmaul, N.Gutzman y P. Lliebmann (1896) hicieron posible la diferenciación de los trastornos del lenguaje.

Los mencionados autores continúan haciendo referencia al hecho de que la clasificación médica se sustenta sobre la base puramente etiológica, lo que provoca la necesidad de elaborar una nueva clasificación; esta vez sobre principios psicológicos-pedagógicos que hicieron posible relacionar los defectos del lenguaje con las dificultades que estos provocan en el proceso de enseñanza aprendizaje. Esta clasificación dada por la especialista soviética Yastrevoba A. V (1976), elaborada por Levina, R. E se realizó sobre

la base de principios del desarrollo, del sistema y el de la relación de los trastornos del lenguaje y las funciones psíquicas. Estos principios demuestran la importancia que da esta clasificación al desarrollo en el escolar del oído fonemático y la corrección de los trastornos en la escritura, elemento que no tiene en cuenta la clasificación médica.

**1.3.1. Dislalia Motriz:** Se caracteriza por la torpeza y poca diferenciación de los movimientos articulatorios. El individuo experimenta serias dificultades en el proceso de articulación de sonidos complejos que exigen movimientos exactos y diferenciados.

**1.3.2. Dislalia sensorial:** Surge en presencia de una audición normal, como resultado de un insuficiente desarrollo del oído fonemático y como consecuencia el insuficiente análisis verbal. Se producen dificultades a la hora de diferenciar los fonemas, sobre todos los semejantes acústicamente, por ejemplo, los pares de sonidos sordos y sonoros /p/- /b/, /t/- /d/.

**1.3.3. Dislalia Funcional:** Condicionadas por un insuficiente desarrollo del oído fonemático aparecen combinadas, por lo general, con alteraciones de carácter motriz.

**1.3.3.1. Dislalia Sensomotriz:** Ello se debe a que el insuficiente desarrollo del oído fonemático limita no solo a la percepción de los fonemas desde el punto de vista acústico, sino también la formación del control cenestésico. Por su parte las alteraciones del control aferente pueden provocar limitaciones en el desarrollo del oído fonemático, por ello no es raro encontrar combinadas las alteraciones motrices con la de carácter sensorial.

**1.3.3.2. Dislalia Orgánica:** son trastornos aislados de pronunciación que surgen debido a distintas anomalías en la estructura de los órganos de la articulación. Estas anomalías se dividen en dos grandes grupos.

Anomalías del desarrollo: surgen en el proceso normal del desarrollo bajo la influencia de factores hereditarios, que actúan en el período de desarrollo intrauterino

(malformación y mal oclusión dentaria, fisuras labiales, frenillos linguales y labial corto, etcétera).

Anomalías adquiridas: surgen en el curso de la vida del individuo provocados por enfermedades infecciosas, traumas, etcétera (tumores en la lengua, ausencia de dientes por extracción, mal oclusión dentaria por los hábitos incorrectos).

Cobas (2007 ) Diferencia cuatro tipos de dislalias, atendiendo a sus causas:

**1.3.3.3. Dislalia Evolutiva:** Existe una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el escolar no articula o distorsiona algunos fonemas de la lengua como consecuencia de un inadecuado desarrollo del aparato fono articulatorio. Pilar (2011) Considera que es aquella fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha, por eso repite palabras de forma incorrecta desde el punto de vista fonético. Durante el proceso de evolución del lenguaje y de maduración del niño, estas dificultades desaparecen.

**1.3.3.4. Dislalia Audiógena:** Los escolares que no oyen bien tenderán a cometer, errores en su pronunciación. En este caso no se afectan los órganos que intervienen en la producción del habla, la dificultad está dada en el reconocimiento y reproducción de los sonidos semejantes para la diferenciación auditiva, en particular en los niños hipoacústicos que poseen restos auditivos aprovechables para la comunicación oral.

La Dislalia funcional consiste en una alteración fonemática producida por una mala utilización sin que pueda advertirse causa orgánica alguna. Son diversas las causas que la pueden generar en todas ellas. Se constatan lesiones o malformaciones de los órganos que intervienen en la articulación del lenguaje. Según el órgano afectada se puede hablar de los siguientes tipos: labiales, linguales, mandibulares, dentales, palatales y velares.

En dependencia se coinciden en otro criterio clasificatorio por cantidad de sonidos afectados la dislalia también se clasifica en simple y complejas, es simple cuando se altera

un nivel articulatorio y complejo cuando se altera más de uno. Sin embargo, hay sujetos en los que se afectan varios sonidos de un solo nivel y por las características de estos fonos debe considerarse compleja pues el proceso de tratamiento se hace más difícil.

Los sonidos no se adquieren de forma repentina sino gradualmente, con períodos largos en que el sonido es producido tanto correctamente como incorrectamente Bosh (1983). Según Trujillo (2002). “Se pueden utilizar dos criterios para la clasificación fonética de los sonidos; uno corresponde a los criterios articulatorios y el otro corresponde a los criterios acústicos”.

Sonidos oclusivos y nasales y del primer nivel de articulación (/p/, /b/, /m/). Sonidos oclusivos y nasales y del segundo nivel de articulación (/t/, /d/, /n/), Oclusivos del cuarto nivel de articulación (/k/, /g/), Fricativas del primer nivel de articulación (/f/), Fricativas del segundo nivel y africadas del tercer nivel de articulación (/s/, /ch/), Laterales del segundo nivel de articulación (/l/), Vibrantes del segundo nivel de articulación (/r/), las alteraciones en la pronunciación de los sonidos pueden manifestarse de 4 formas: En la omisión de sonidos: el sonido no se pronuncia, por ejemplo, trabajo por trabajo. En la distorsión de los sonidos: en su lugar se pronuncia un sonido que no aparece en el sistema fonético español, por ejemplo, la /r/ gutural.

En la sustitución de sonidos el sonido se cambia por otro que puede ser igual por el modo y diferente por el lugar de articulación, por ejemplo, /f/ por /s/; fala por sala. Igual por el lugar, pero diferentes por el modo de articulación, por ejemplo, /l/ por /r/: losa por rosa. Igual por el lugar y el modo de articulación, pero diferente por la participación de la voz, por ejemplo, /p/ por /b/; peso por beso.

La Adición de sonidos es la acción y efecto de añadir o agregar; y también la añadidura que se hace, o parte que se aumenta en alguna palabra o escrito por. El proceso fonológico



de la adición es cuando se añade un fonema a una palabra. Bajo el proceso de la adición hay tres diferentes tipos de procesos. Estos son la prótesis, epéntesis y la paragoge:

El primer proceso es la prótesis que añade un fonema en la posición inicial de una palabra ejemplo: el huerto -> /el 'werto/ -> [el- 'γuer-to], Un hueso-> /un 'wesol -> [uŋ-gue-so], el segundo proceso es la epéntesis que añade un fonema en la posición interior de una palabra por ejemplo: lloriquear -> lorrisquear - Tropezar -> trompezar o el último es la paragoge que añade un fonema en la posición final por ejemplo: hablaste -> hablaste, Huésped -> huéspedes.

En dependencia de la forma de manifestación del trastorno, las dislalias, pueden ser por omisión, por distorsión o por sustitución, que puede ser constante o inconstante.

Las omisiones o distorsiones inconstantes: se produce sobre todo cuando el sonido a pesar de estar instaurado, no se encuentra automatizado. Las sustituciones inconstantes se producen en su mayoría por un insuficiente desarrollo del oído fonemático que requiere especial atención para prevenir el surgimiento de la dislexia y la disgrafía.

En ocasiones los escolares experimentan tales dificultades para pronunciar sonidos complejos, o se sienten apenados cuando los pronuncian de forma incorrecta, que los cambian por otros sonidos más simples. La existencia de esta posibilidad exige una exploración cuidadosa como vías para poder diferenciar las sustituciones conscientes de aquellos que se producen por un insuficiente desarrollo del oído fonemático.

Las omisiones, distorsiones, sustituciones y adiciones pueden aparecer combinados. Cuando esto sucede, los sonidos alterados son múltiples y pertenecen a distintos niveles articulatorios, el lenguaje puede hacerse incomprensible.

Por el modo de articulación de los sonidos afectados, las dislalias pueden abarcar los siguientes grupos de sonidos:

Oclusivas: /p/, /b/, /t/, /d/, /k/, /g/, /m/, /n/, /ñ/, Fricativas: /s/, /f/, /j/, Africadas: /ch/, /y/  
Líquidas: Laterales: /l/ y Vibrantes: /r/, /r4r/.

Por el lugar de articulación: 1. Bilabiales: /p/, /b/, /m/, 2. Labiodentales: /f/, 3. Linguodentales: /t/, /d/, /s/, 4. Linguoalveolares: /n/, /l/, /r/, 5. Linguopalatales: /ñ/, /ch/, /h/, /v/, 6. Linguovelares: /k/, /g/, /j/. Por la acción de las cuerdas vocales: Sonoras: /b/, /d/, /g/, /m/, /n/, /ñ/, /y/, /l/, /r/r y las vocales y Sordas: /p/, /t/, /k/, /s/, /f/, /ch/, /j/.

Por la acción del velo del paladar: Nasales: /m/, /n/, /ñ/, Bucales: los restantes fonemas.

En resumen, se puede plantear que teniendo en cuenta lo expresado anteriormente relacionado con los trastornos del habla por dislalias y por la importancia que tiene su corrección. También poder brindar atención a las necesidades educativas sobre todo para poder definir las ayudas que se pueden insertar desde el proceso de enseñanza aprendizaje Obteniendo conocimientos sobre la definición, etiología y clasificación de la dislalia funcional simple.

### **c. Las características de los escolares con dislalia funcional.**

Cuando los escolares presentan algún tipo de alteración del lenguaje, es necesario reconocer que los desajustes lingüísticos pueden formar parte de una larga secuencia de dificultades que los acompañarán en el transcurso de su desarrollo, debido a que el lenguaje humano es el resultado de un proceso de aprendizaje, además de ser generador de nuevos aprendizajes, por tanto, de aquí se desprende la importancia de buscar un desarrollo armónico del lenguaje.

El escolar que no presenta dificultades, aprende el lenguaje mediante un proceso que no se torna consciente; lo construye de manera natural, fisiológicamente, interactuando cotidianamente con los objetos y los otros sujetos de su entorno cultural. No sucede lo mismo con el escolar que no habla bien o no comprende bien el lenguaje del otro. Él sabe que hay luces de alerta en la comunicación que dan cuenta de las dificultades, por lo tanto,

debe esforzarse para que el otro lo entienda, debe esforzarse para atender al otro, cuando no se esfuerza opta por callarse para no quedar en evidencia.

Alrededor de los 6 años los escolares suelen alcanzar su corrección articulatoria, pero antes o después pueden aparecer alteraciones en el punto de articulación.

Estas alteraciones son perturbaciones en la producción de las unidades fonemáticas que componen el habla, que se presentan con más frecuencia en la edad escolar. Se trata de alteraciones en la articulación de los fonemas, coaccionadas por una dificultad para pronunciar de forma correcta determinados fonemas o grupos de fonemas de la lengua. Este trastorno puede afectar a cualquier vocal o consonante, aunque la mayor incidencia puede observarse en ciertos sonidos que requieren de mayor habilidad en su producción, por exigir movimientos más precisos.

Según el autor D. J. Orloba (1961) en el primer grado de la enseñanza especial se afecta muchos sonidos, en el segundo grado se disminuye su afectación, a partir del tercer grado en la dinámica del desarrollo se reduce a un grupo de la actividad. Esto quiere decir que en un año escolar es insuficiente para formar hábitos correctos de pronunciación.

Dominan el vocabulario propio del medio en que se desarrollan, sustituyen un sonido por otro, que no siempre coincide en su significado; muestran distorsión de sonido. Utilizan diferenciadamente los verbos, sustantivos y adjetivos, y de manera incorrecta algunos pronombres personales, preposiciones y conjunciones. En la pronunciación presentan dificultades en la articulación de los sonidos y la diferenciación fonemática. En general utilizan correctamente algunas estructuras silábicas de las palabras, con limitaciones en las palabras complejas o de poco uso, con selección de algunos verbos que reflejan acciones cotidianas.

Por otro lado al ser la dislalia un trastorno en la articulación que se encuentra frecuentemente no solo en todas las escuelas su corrección no debe limitarse a la creación

de una correcta articulación y pronunciación de sonidos afectados, sino que además debe desarrollarse el vocabulario enriqueciéndolo con palabras, ya que las capacidades para pronunciar y diferenciar correctamente los sonidos se adquiere en el curso de las relaciones del escolar con los maestros en el proceso de la rehabilitación del lenguaje.

#### **d. Características de la personalidad de los escolares con Dislalia Funcional**

(Palacios 2012) Manifiesta que son numerosos los acontecimientos que pueden repercutir en el lenguaje infantil. La dificultad para interaccionar con otros niños, un ambiente familiar autoritario o poco estimulante, baja autoestima, celos fraternales, dificultades escolares, rechazo por parte de los compañeros, falta de aceptación personal, falta de afecto paterno, sobreprotección, conflictividad escolar, ausencia de padres, tensiones en el núcleo familiar, actitudes ansiosas parentales, etc., pueden perturbar la personalidad de un niño.

Para dicho autor estos sucesos pueden provocar en el niño: inhibición, conductas de evitación, aislamiento, agresividad, ansiedad, frustración, timidez, reducción de contacto con otras personas, sentimientos de inferioridad, mutismo, inseguridad, pérdida de confianza en sí mismo y desajustes emocionales, abocándolo hacia la aparición de una patología del habla

Considera que la dificultad articulatoria infantil puede estar ocasionada por la inmadurez del niño, bloqueos emocionales, conductas inestables. Pueden ser muy diversas las actitudes y reacciones de un niño, consecuentes al entorno familiar, social y escolar al que debe enfrentarse.

Por otra parte (Pérez, 2010) considera que puede que el niño se sienta objetivamente marginado como consecuencia de su dificultad articulatoria, o puede que sea él mismo el que se margine aislándose de los demás como consecuencia de su desvalorización,

afectando directamente a la autoestima del estudiante. Así el niño, evitando el contacto con cualquier persona de su entorno más o menos cercano, consigue reducir el malestar que le genera la interacción comunicativa.

(Alarcón, 2008) aduce que, en la dislalia funcional, es importante explorar características personales del niño tales como: los signos de desvalorización, las conductas agresivas hacia el entorno y hacia sí mismo, los comportamientos regresivos, el grado de satisfacción personal, familiar y social, la actitud y el ajuste emocional, el grado de conflictividad parental y fraternal, los sentimientos de culpa, el grado de afectividad que reciben a nivel familiar, la actitud interpersonal.

## **2. Autoestima**

### **a. Definición**

La autoestima, como instancia reguladora de la personalidad, unifica y guía la conducta humana. (Branden, 2007 ) Manifiesta que la autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos.

(Maslow, 1979) Define a La autoestima como la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás. Satisfacer esta necesidad de autoestima hace que las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior.

(Rogers, 2002) Refiere la autoestima como “Un conjunto organizado y cambiante de percepciones que refiere el sujeto”, y señala que el sujeto se reconoce como descriptivo

de sí y que él percibe como datos la identidad. Además, da a conocer que el proceso de autoconocimiento conduce al niño a percibirse de la manera que cree que los demás le ven, por tanto, el autoconcepto es esencialmente una estructura social, que se desarrolla en la experiencia social.

Por su parte (James, 2004) considera que la autoestima se forma como expresión de la autoconciencia del sujeto, a partir de la interacción de éste con el medio humano y material que le rodea. El impacto de sus interacciones, en la formación de la autoestima, está en dependencia de lo significativas o no que sean las personas con quienes se llevan a cabo. Por otro lado, aunque su proceso de formación conlleva al interior del niño la intervención del componente cognitivo, éste implica la consecuente participación del componente afectivo.

#### **b. Tipos de Autoestima**

Según (Sanchez, 2005) No siempre tenemos la misma autoestima, ya que cambia debido a nuestra relación con el mundo que nos rodea, así como con la sociedad en la que vivimos. Los tipos de autoestima se pueden clasificar en varios niveles según los modelos más conocidos y usados.

(Hornstein, 2002) Se basa para clasificar los tipos de autoestima en lo estable o inestable que perdura en el tiempo tanto si es alta como si es baja:

- 1) Autoestima alta y Estable:** Este tipo podría corresponderse con el de autoestima fuerte o elevada, ya que las personas con ese tipo de autoestima no se ven influidas por lo que ocurra a su alrededor de forma negativa. Además, es capaz de defender su punto de vista de forma calmada y se desenvuelven de forma exitosa a lo largo del tiempo sin derrumbarse.

- 2) **Autoestima alta e Inestable:** Estas personas también se caracterizan por presentar una alta autoestima, pero no por mantenerla en el tiempo. No suelen tener las herramientas suficientes para enfrentarse a ambientes estresantes y que los suelen desestabilizar, por lo que no aceptan el fracaso ni tampoco aceptan posturas opuestas a las de ellos.
- 3) **Autoestima estable y Baja:** Estas personas se caracterizan por infravalorarse en todo momento, es decir, por pensar que no pueden hacer aquello que se propongan. Por otro lado, se muestran muy indecisos y temen equivocarse, por lo que siempre buscarán el apoyo de otra persona. Tampoco luchan por sus puntos de vista ya que de forma general se valoran de forma negativa.
- 4) **Autoestima inestable y Baja:** Podríamos decir que las personas que tienen esta autoestima son aquellas que prefieren pasar desapercibidas en todo momento y que piensan que no pueden conseguir nada. Por otro lado, suelen ser muy sensibles e influenciables y prefieren no enfrentarse a nadie incluso aunque sepan que la otra persona no lleva la razón.
- 5) **Autoestima Inflada:** Las personas con este tipo de autoestima se caracterizan por tener una personalidad fuerte y creerse mejor que las personas que tienen a su alrededor. Por ello, nunca suelen escuchar ni prestarles atención alguna. También suelen culpabilizar a los demás en situaciones estresantes y tienen un ego muy grande. No son capaces de corregir sus propios errores ni tampoco criticarse a sí mismos. Se caracterizan por ser muy materialistas y superficiales.  
  
Por su parte (Ross, 2010) describe que las personas pueden tener autoestima derrumbada, vulnerable y fuerte.
- 1) **Autoestima derrumbada o baja:** Las personas que la tienen no se suelen apreciar a sí mismas, lo que los lleva a no sentirse bien en su vida. Esto les hace

ser excesivamente sensibles a lo que los demás puedan decir de ellas, de forma que si es negativo le dañará y si es positivo, hará que su autoestima aumente. También pueden sentir pena hacia ellos mismos e incluso vergüenza. Si un adolescente presenta este tipo de autoestima en el instituto puede ser víctima de bullying o acoso escolar por parte de sus compañeros e incluso ser excluido.

- 2) **Autoestima vulnerable o regular:** En este tipo la persona tiene un buen autoconcepto pero su autoestima es frágil ante situaciones negativas como: la pérdida de un ser querido, no conseguir lo que quiere o se propone...Esto le llevará a crear mecanismos de defensa con el fin de evitar este tipo de situaciones o tener que tomar decisiones, dado que teme equivocarse y hacer las cosas mal.
- 3) **Autoestima fuerte o elevada:** Consiste en tener una imagen y autoconcepto de sí mismo lo suficientemente fuerte para que cualquier error que se realice no sea capaz de influir en la autoestima. Las personas con esta autoestima no temen a equivocarse y suelen desbordar optimismo, humildad y alegría.

### c. Aspectos que componen la Autoestima

(Torres, 2011) Menciona los siguientes:

- 1) **Componente Cognitivo:** El componente cognitivo indica idea, opinión, creencia, percepción y procesamiento de la información. Se refiere al autoconcepto definido como opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre la conducta. El autoconcepto ocupa un lugar privilegiado en la génesis, crecimiento y consolidación de la autoestima. Las restantes dimensiones, afectiva y conductual, camina bajo la luz que les proyecta el autoconcepto, que a su vez se hace servir y acompañar por la autoimagen o representación mental que en sujeto tiene de sí mismo en el presente y en las aspiraciones y expectativas futuras.



- 2) Componente Afectivo:** Esta dimensión con lleva la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y negativo implica un sentimiento de la favorable o de la desfavorable, de la agradable o desagradable que vemos en nosotros. En sentirse a gusto o disgusto consigo mismo. Es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Es la respuesta de nuestra sensibilidad y emotividad ante los valores y contravalores que advertimos dentro de nosotros. Es aquí en la valoración, el sentimiento, la admiración o desprecio, el afecto, el gozo o dolor íntimos, donde se condensa la quinta esencia de la autoestima.
- 3) Componente Conductual:** El tercer elemento integrante de la autoestima es el conductual, significa tensión y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente. Es el proceso final de toda su dinámica interna. Es la autoafirmación dirigida hacia el propio yo y en busca de consideración y reconocimiento por parte de las demás. El esfuerzo por alcanzar una fama, honor y respeto ante los demás y ante nosotros mismos.

#### **d. La Autoestima en el Desarrollo de los niños.**

(Rodríguez, 2007) Considera que La autoestima es un elemento básico en la formación personal de los niños. De su grado de autoestima dependerá su desarrollo en el aprendizaje, en las buenas relaciones, en las actividades, y por qué no decirlo, en la construcción de la felicidad.

Cuando un niño adquiere una buena autoestima se siente competente, seguro, y valioso. Entiende que es importante aprender, y no se siente disminuido cuando necesita de ayuda. Será responsable, se comunicará con fluidez, y se relacionará con los demás de una forma adecuada. Al contrario, el niño con una baja autoestima no confiará en sus propias posibilidades ni en las de los demás.

Se sentirá inferior frente a otras personas y, por lo tanto, se comportará de una forma más tímida, más crítica y con escasa creatividad, lo que en algunos casos le podrá llevar a desarrollar conductas agresivas, y a alejarse de sus compañeros y familiares. (Yapura, 2015) Asegura que la autoestima infantil nos permitirá ver un niño seguro de mismo, que sabe aceptar las cosas buenas y la vez sus errores sin ningún problema y con una buena capacidad para aprender. Ayudar a un niño a mantener su autoestima es un trabajo diario, porque cada día tendrá que afrontar situaciones diferentes.

De igual manera la autora considera que las opiniones que los niños tienen de sí mismos ejercen un gran impacto en el desarrollo de su personalidad, y en especial, en su estado de ánimo. Los niños cuya autoestima alta tienden a ser alegres, mientras que los que la mantienen en un nivel bajo se muestran deprimidos, lo cual puede ocasionar una reducción en su nivel de energía y por lo tanto afectar su desempeño escolar y otras áreas de su vida.

Durante la infancia los elementos clave en la formación de la autoestima son: qué tan competentes se consideran los niños en aspectos importantes de su vida y cuánto respaldo social reciben de otras personas. Juega un papel importante también, la apariencia física

### **3. La Dislalia Funcional y la Autoestima de los escolares.**

(Fierro, 2013) Argumenta que entre las consecuencias de presentar dislalia se encuentra la dificultad para adaptarse socialmente, bajo rendimiento escolar y desarrollo de sentimientos negativos, como inferioridad, frustración de sí mismo y una baja autoestima. En lo relacionado (Ramirez, 2010) dice que el entorno familiar, social y escolar de un niño con Dislalia Funcional influye en el desarrollo de su personalidad ya que llega a ser considerado como retrasado. Algunos de los motivos

que producen este trastorno son: un ambiente familiar autoritario, baja autoestima, celos fraternales, sobre protección, violencia intrafamiliar, etc.

Dicha autora manifiesta que el niño con dislalia dentro del ambiente escolar presente actitudes de: aislamiento, inseguridad, timidez, evitar el contacto con las personas, inseguridad, falta de interés por las actividades escolares o de grupo.

Además, hace un énfasis en que la dislalia puede ser detectada en los primeros años del niño y aunque no represente gravedad, es conveniente corregirla lo antes posible, para evitar problemas de conducta y de comportamiento en los niños.

Por otro lado (Tamara, 2011) señala que las dislalias traen una gama importante de consecuencias negativas para el escolar al no ser tratadas. La primera de estas consecuencias, y en muchos casos la más importante para el menor, es el rechazo o las burlas de parte de sus pares, lo que puede repercutir en la apreciación de sí mismo y en la autoestima.

(Cunningham, 2005) Refiere que los niños con dislalia funcional, por lo general tienen problemas para desarrollar y mantener una autoestima alta. No se trata de que ellos nunca hayan experimentado el éxito, es más que nada que sus experiencias han sido inconsistentes.

El autor alude que los niños que presentan dicho problema, pueden volverse muy inseguros de sus propias habilidades. Ellos podrían crecer siendo muy inseguros, incluso inseguros de cómo reaccionar a los desafíos.

Con respecto a lo antes mencionado (Cunningham, 2005) expresa que los niños con baja autoestima podrían no creer que ellos son valiosos y que se merecen un buen trato. Debido a que ellos se sienten de esta manera, ellos podrían no pedir ayuda o hacerse escuchar y auto-defenderse. En otras palabras, ellos no desarrollan esas habilidades de autodefensa y de abogar por sí mismos.

## **f. METODOLOGÍA**

El proceso investigativo será de carácter cualitativo con el fin de analizar, indagar, caracterizar, recolectar información y describir la situación actual, se desarrollará de manera sistemática y ordenada, se basarán en elementos claves como: Métodos, técnicas e instrumentos que permitirán recoger información a través de varias fuentes bibliográficas.

**Método Científico:** Nos ayudará a investigar, analizar e interpretar la información obtenida de diferentes textos lo cual nos llevará a corroborar la sustentación teórica, con la realidad de los niños con dislalia funcional y su rehabilitación, ayudará a determinar variables, y una serie de procedimiento ordenado para llegar a una meta a través de instrumentos fiables.

**Analítico –Sintético:** Que se partirá de la descomposición del objeto de estudio sobre la dislalia funcional para estudiarlas en forma individual y completa. Luego de una manera holística integrar sus partes o componentes de la investigación.

**Método Descriptivo:** Permitirá detallar si el lenguaje que presentan los niños va acorde a su edad cronológica o si existen algunos problemas de articulación.

### **Población y muestra**

De una población de 72 escolares en edades comprendidas entre 7 y 8 años, que presenten dificultades en la pronunciación de algunos fonemas en cualquiera de los niveles de articulación y su autoestima se vea afectada.

### **Criterio de muestra**

Escolares con afectaciones en la pronunciación por dislalia funcional en las posiciones directas, inversas y mixtas además que presenten afectación en su autoestima.

## **Técnicas**

Observación: Me permite analizar si dentro del salón de clases, existen niños que presentan problemas de lenguaje, también conocer como es el ambiente que se genera dentro de clases entre el maestro y alumno, y si los docentes brindan apoyo pedagógico a los niños que tienen una mala pronunciación.

## **Instrumentos de recolección de datos**

- ✓ Ficha de observación.
  
- ✓ Test de articulación a la repetición (TAR).
  
- ✓ Test de Lucy Reidl.

g. CRONOGRAMA

Tiempo Actividades	2018																2019																												
	Abril		Mayo				Junio			Julio				Agosto				Septie.				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	2	3	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
<b>PROYECTO DE TESIS</b>																																													
Selección del tema																																													
Aprobación del tema																																													
Recolección de bibliografía																																													
Problemática																																													
Justificación																																													
Objetivos																																													
Marco Teórico																																													
Metodología																																													
Cronograma																																													
Presupuesto																																													
Bibliografía																																													
Anexos																																													
Presentación y revisión del proyecto																																													
Aprobación del Proyecto																																													
Asignación de director de tesis																																													
Aplicación de Instrumentos																																													
Interpretación de Resultados																																													
Diseño de la propuesta alternativa																																													
Construcción de Discusión, conclusiones y recomendaciones																																													
Presentación y Revisión del borrador de informe de tesis																																													
Obtención de la aptitud legal																																													
Sustentación de la Privada																																													
Sustentación y acreditación del grado Público.																																													

## **h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**

### **RECURSOS HUMANOS**

**Estudiante de Psicorrehabilitación y Educación Especial**

**Docentes Universitarios**

**Docentes**

<b>Recursos materiales</b>	<b>Costo final</b>
<b>Resma de papel bond</b>	<b>\$10</b>
<b>Transporte</b>	<b>\$30</b>
<b>Servicio de internet</b>	<b>\$50</b>
<b>Impresiones</b>	<b>\$100</b>
<b>Total</b>	<b>\$190</b>

## i. BIBLIOGRAFÍA

- Artal, M. y. (07 de 2017). *Estrategias Didaticas en la Dislalia* . Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11582/1/T-UCE-0010-1842.pdf>
- Branden, N. (23 de 05 de 2007 ). *La Autoestima* . Obtenido de <https://www.laautoestima.com/nathaniel-branden.htm>
- Cattell, C. (20 de 10 de 2002). *PERSONALIDAD DEL NIÑO Y DISLALIA*. Obtenido de [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=537](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=537)
- Cunningham. (2005). *La Autoestima en los niños con problemas de aprendizaje*. Obtenido de <https://www.understood.org/es-mx/friends-feelings/empowering-your-child/self-esteem/the-importance-of-self-esteem-for-kids-with-learning-and-attention-issues>
- Danon, L. (17 de 01 de 2011). *Los trastorno del lenguaje y la comunicacion* . Obtenido de <http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/n25-10.pdf>
- Fierro, C. (11 de 05 de 2013). *Afecta la Dislalia Funcional* . Obtenido de <http://yucatan.com.mx/salud/afecta-la-dislalia-funcional>
- Hornstein. (2002). *Clasificacion de la Autoestima* . Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/4-tipos-de-autoestima>
- James. (15 de 08 de 2004). *Generalidades de la Autoestima* . Obtenido de [https://www.ecured.cu/Autoestima\\_Infantil](https://www.ecured.cu/Autoestima_Infantil)
- Maslow, A. (12 de 05 de 1979). *Conceptos de Autoestima* . Obtenido de <https://www.laautoestima.com/abraham-maslow.htm>
- Mendoza, C. (22 de 06 de 2005). *Trastorno Especificio del Lenguaje* . Obtenido de <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/803/TL%20EI-E-i%20C34%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ojeda, F. (2007). *Dificultades del lenguaje en niños y niñas* . Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/4589/1/CD00005-2016-TESIS%20COMPLETA.pdf>



- Ramirez, I. (2010). *La Dislalia Funcional* . Obtenido de <http://200.23.113.51/pdf/27218.pdf>
- Rodriguez, J. (15 de 03 de 2007). *La Autoestima y los niños* . Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/salud/autoestima/index.htm>
- Rogers. (23 de 07 de 2002). *Autoestima Infantil* . Obtenido de [https://www.ecured.cu/Autoestima\\_Infantil](https://www.ecured.cu/Autoestima_Infantil)
- Romero, P. (2007). *Dificultades en el Habla*. Obtenido de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8291.pdf>
- Ross. (07 de 10 de 2010). *La Autoestima en los niños* . Obtenido de <https://www.lifeder.com/tipos-de-autoestima/>
- Sanchez, Y. (10 de 02 de 2005). *Características de la Autoestima* . Obtenido de <https://www.lifeder.com/tipos-de-autoestima/>
- Tamara. (16 de 08 de 2011). *Dislalia en etapa escolar* . Obtenido de <https://centrosaludmental.wordpress.com/2011/08/16/dislalia-en-etapa-escolar-parte-2/>
- Torres, M. (20 de 06 de 2011). *La Autoestima y la Integración en el Aula* . Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/231/1/T-UCE-0010-29.pdf>
- Yapura, M. (12 de 09 de 2015). *La Baja Autoestima y su incidencia en los niños* . Obtenido de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC118097.pdf>

## OTROS ANEXOS

### 1. Ficha de Observación

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación

Carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial.

**Objetivo:** Conocer si dentro del salón de clases existen escolares que presentan problemas de lenguaje, y cuál es el fonema en el que presentan mayor dificultad.

Institución \_\_\_\_\_ Tipo de Institución \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Cantón \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Entrevistador \_\_\_\_\_

<b>INDICADORES A OBSERVAR</b>	<b>SE OBSERVA</b>	<b>SE OBSERVA EN PARTE</b>	<b>NO SE OBSERVA</b>
En los escolares durante la clase se aprecia.			
Presencia de escolares con problemas de lenguaje.			
Cuando se expresa lo hace de forma clara.			
Utiliza un tono de voz adecuado para comunicarse con el resto de sus compañeros.			
Existe omisión de sonidos			
Existe Sustitución de sonidos			
Existe Adición de sonidos fonemáticos.			
Temor de participar en actividades relacionadas con la lectura.			
Suele cumplir los trabajos de la materia de Lengua que se imparten en clase.			

Recibe terapias de lenguaje, por parte de la psicóloga de la escuela			
Por parte de los compañeros existe burla, por la mala pronunciación de los escolares que presentan alteraciones en el lenguaje.			
En el docente se aprecia			
La docente crea un ambiente adecuado para el proceso de enseñanza- aprendizaje.			
El docente brinda la atención pedagógica necesaria hacia los escolares que presentan dificultades en el lenguaje.			
La Docente utiliza material didáctico o medios de enseñanza para trabajar los fonemas que no pueden pronunciar el escolar.			

## 2. Test de Articulación a la Repetición TAR

### TEST DE ARTICULACION A LA REPETICION (TAR)

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Examinador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

FONEMAS	INICIAL	MEDIAL	FINAL	TRABANDO
<b>Bilabiales</b>				
/b/	Bote _____	Cabeza _____	Nube _____	Objeto _____
	Bala _____	Tabaco _____	Tubo _____	Submarino _____
/p/	Pato _____	Zapato _____	Copa _____	Apto _____
	Pesa _____	Tapado _____	Sopa _____	Séptimo _____
/m/	Mano _____	Camisa _____	Suma _____	Campo _____
	Mesa _____	Camote _____	Lomo _____	Temprano _____
<b>Labiodentales</b>				
/f/	Foca _____	Búfalo _____	Café _____	Aftosa _____
	Fino _____	Zafiro _____	Mofa _____	Difteria _____
<b>Postdentales</b>				
/d/	Dama _____	Cadena _____	Cedo _____	Pared _____
	Dato _____	Madera _____	Nudo _____	Admite _____
/t/	Tapa _____	Botella _____	Mata _____	Etna _____
	Tina _____	Tetera _____	Lote _____	Istmo _____
<b>Alveolares</b>				
/s/	Sapo _____	Cocina _____	Tasa _____	Pasto _____
	Sala _____	Pesado _____	Peso _____	Pasta _____
/n/	Nido _____	Panera _____	Maní _____	Canto _____
	Nota _____	Canoso _____	Mono _____	Punta _____
/l/	Luna _____	Caluga _____	Pala _____	Dulce _____
	Losa _____	Pelota _____	Tela _____	Papel _____
/r/		Marino _____	Pera _____	Torta _____
		Poroto _____	Coro _____	Carta _____
/rr/	Remo _____	Carreta _____	Perro _____	
	Rosa _____	Parrilla _____	Tarro _____	
<b>Palatales</b>				
/y/	Llave _____	Payaso _____	Malla _____	
	Yema _____	Tallado _____	Pollo _____	
/ñ/	Ñato _____	Puñete _____	Caña _____	

FONEMAS	INICIAL	MEDIAL	FINAL	TRABANDO
	Ñoqui	Muñeca	Moño	
/c/	Chala	Lechuga	Noche	
	Chino	Cachorro	Ficha	
Velares				
/k/	Casa	Paquete	Taco	Acto
	Queso	Máquina	Peca	Secta
/g/	Gato	Laguna	Jugo	Signo
	Goma	Pegado	Soga	Magno
/x/	José	Tejido	Caja	Reloj
	Gitano	Mojado	Teja	

⊕ Dífonos Vocálicos

Piano	Pie	Ciudad	Suave
Diario	Tiene	Diuca	Guata
Violín	Nuevo	Fui	Cuota
Piojo	Fuego	Ruin	Fatuo
Vaina	Peineta	Boina	Auto
Laico	Rey	Moisés	Pauta
Péumo	Reuma	Europa	

Dífonos

Consonánticos

Blusa	Clavo	Potro	Grano
Tabla	Tecla	Crema	Tigre
Plato	Flaco	Micro	Fruta
Soplo	Souflé	Brazo	Cofre
Globo	Premio	Cobra	Letra
Regla	Lepra	Dragón	Pedro
Atlas	Tren	Ladra	Primo

Palabras Polisilábicas

Carabinero

Ametralladora

Temperatura

Submarino

Panadería

Refrigerador

Mariposa

Helicóptero

Caperucita

Bicicleta

Oraciones

El Perro Salta \_\_\_\_\_

La niña rubia come \_\_\_\_\_

Ana fue al jardín con el  
gatito \_\_\_\_\_

La guagua lloraba porque tenía  
hambre \_\_\_\_\_

El mono que estaba adentro de la jaula se  
comió el maní \_\_\_\_\_

Juanito se metió debajo de la cama para  
que no lo pillaran \_\_\_\_\_

### EXPLORACION FONOARTICULATORIA.

t		Observaciones
Lengua posición		
Lengua simetría		
Tono lingual: espasticidad		
Tono lingual: movimientos		
Labios: labio leporino		
Tono labial: espasticidad		
Tono labial: movimientos distónicos		
Tono labial: flácidos		
Motilidad labial: sonrisa		
Motilidad labial: adelanta los		
Motilidad labial: cierra los labios		
Cara v mejillas: expresión		
Cara v mejillas: motilidad facial		
Velo del paladar: simetría		
Velo del paladar: paladar ojival		
Velo del paladar: fisura palatina		
Velo del paladar: hendidura palatina		
Mandíbula: simetría		
Mandíbula: lateralización		
Mandíbula: oclusión o Cierre		
Mandíbula: apertura total		
Dientes		
Nariz: mucosidad		
Nariz: vegetaciones		

<b>Tipo de respiración</b>		<b>Observaciones</b>
Succión		
Deglución: sentado		
Deglución: en decúbito supino		
Deglución: en decúbito prono		
Masticación: la boca queda		
Masticación: la boca queda		
Masticación: espasmo cerradura de		
Masticación: coordinación de los maxilares		
Babeo: lengua		
Babeo: labios		
Babeo: posición de la cabeza		

### **HOJA DE REGISTRO: PRÁXIAS BUCOFACIALES**

Labios:

- Con los labios cerrados, intentar llevarlos hacia delante y hacia atrás, articulando "o", "i".
- Morder el labio inferior con los dientes superiores.
- Morder el labio superior con los dientes inferiores.
- Apretar una regla o lápiz entre los labios.
- Abrir la boca y enseñar los dientes estirando los labios.
- Con la boca cerrada llevar los labios hacia la comisura derecha y hacia la comisura izquierda.

ORDEN ORAL	IMITACIÓN
PUNTUACIÓN TOTAL	

Lengua:

- Con la boca abierta colocar la lengua en la Comisura derecha.
- Con la boca abierta colocar la lengua en la Comisura izquierda.
- Con la boca abierta recorrer con la lengua, de forma circular, los labios, de derecha a izquierda y de izquierda a derecha.
- Colocar la lengua detrás de los dientes Incisivos superiores.
- Intentar tocar la nariz con la punta de la lengua.
- Intentar tocar la barbilla con la punta de la lengua.

ORDEN ORAL	IMITACIÓN
PUNTUACIÓN TOTAL	

Gestos faciales:

- Abrir y los ojos simultáneamente.
- Guiñar los ojos alternativamente.
- Fruncir y arrugar las cejas.
- Mímica del llanto.
- Mímica del fumar.
- Mímica del beso sonoro.

ORDEN ORAL	IMITACIÓN
PUNTUACIÓN TOTAL	



	PUNTOS	Muy buena	Buena	Deficiente	Muy deficiente	OBSERVACIONES
LABIOS						
LENGUA						
GESTOS FACIALES						

6 puntos: Muy buena.

4-5 puntos: Buena.

2-3 puntos: Deficiente.

0-1 puntos: Muy deficiente.

Observaciones:

Conclusiones:

### 3. Escala de Autoestimación de Lucy Reidl.

#### ESCALA DE AUTOESTIMACIÓN - LUCY REIDL

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad : \_\_\_\_\_ años.

Curso: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Lea atentamente las 20 afirmaciones que se presentan y marque una X bajo la columna que identifica su respuesta, considerando las siguientes alternativas (debes escoger sólo una):

**A > Estoy de acuerdo      N > No sé      D > Estoy en desacuerdo.**

Nº	AFIRMACIÓN	A	N	D
1	Soy una persona con muchas cualidades	3	2	1
2	Por lo general, si tengo algo que decir, lo digo	3	2	1
3	Con frecuencia me avergüenzo de mi mismo/a	1	2	3
4	Casi siempre me siento seguro/a de lo que pienso	3	2	1
5	En realidad no me quiero a mi mismo/a	1	2	3
6	Rara vez me siento culpable de las cosas que he hecho	3	2	1
7	Creo que la gente tiene buena opinión de mi	3	2	1
8	Soy bastante feliz	3	2	1
9	Me siento orgulloso/a de lo que hago	3	2	1
10	Poca gente me hace caso	1	2	3
11	Hay muchas cosas que cambiaría de mi, si pudiera	1	2	3
12	Me cuesta mucho trabajo hablar delante de la gente	1	2	3
13	Casi nunca estoy triste	3	2	1
14	Es muy difícil ser uno mismo	1	2	3
15	Es fácil que yo le caiga bien a la gente	3	2	1

16	Si pudiésemos volver al pasado y vivir de nuevo, yo sería distinto/a	1	2	3
17	Por lo general, la gente me hace caso cuando la aconsejo	3	2	1
18	Siempre tiene que haber alguien que me diga lo que debo hacer	1	2	3
19	Con frecuencia desearía ser otra persona	1	2	3
20	Me siento bastante seguro/a de mi mismo/a	3	2	1

**MATERIAL QUE SE UTILIZARA PARA LA APLICACIÓN DE LAS**

**Actividad N°2**



- **Un León**
- **Un Gato**
- **Un Leopardo**



- **Raquetas**
- **Ramas**
- **Rayos**



- **Ensalada**
- **Sopa**
- **Salero**



- **Chompa**
- **Chaleco**
- **Saco**




**Actividad N°3**




MI	SABINA	TIA	Lee	Novela	Una	
A	COMETA	La	SUBE	LA	NUBE	
VINO	UVA	DE	SACA	LA	RICO	SE
PERRO	A	RAMIRO	SU	BAÑA		

**Actividad N°5**


A word search grid consisting of 10 rows and 7 columns of empty boxes. The grid is partially filled with images: a camel in the top-left corner, a green frog above the second row, second column; a green table above the second row, third column; a parrot above the second row, sixth column; a bear in the third row, second column; and a red rose above the fourth row, fifth column.

**Actividad N°6**

 CA <input type="text"/>	 LAPI <input type="text"/>	 VA <input type="text"/>
--	--	--


 <p>TESO <input type="text"/></p>	 <p>CUCHA <input type="text"/></p>	 <p>SOMBRE <input type="text"/></p>
ROS	RA	RO
CES	SO	SA

Actividad N°7




A

-----



I

-----

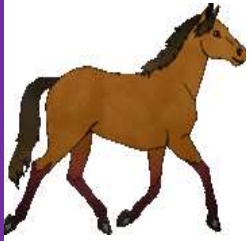


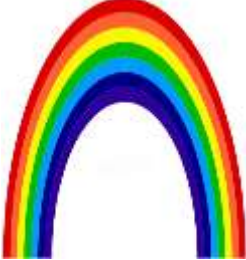






-----



-----

Actividad N°9

8

## ÍNDICE

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORIA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO.....	vii
MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS.....	viii
ESQUEMA DE TESIS.....	ix
a. TÍTULO.....	1
b.RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
c. INTRODUCCIÓN.....	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
DISLALIA.....	8
CONCEPTUALIZACIÓN DE DISLALIA FUNCIONAL.....	9
Clasificación de dislalia funcional .....	11
AUTOESTIMA.....	13
Tipos de autoestima.....	14
Aspectos que componen la autoestima.....	15
La autoestima en el desarrollo de los niños.....	16
e. MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
f. RESULTADOS.....	23



g. DISCUSIÓN.....	27
h. CONCLUSIONES.....	29
i. RECOMENDACIONES.....	30
PROPUESTA ALTERNATIVA.....	31
j. BIBLIOGRAFÍA .....	45
k. ANEXOS.....	49
a. TEMA.....	50
b. PROBLEMÁTICA.....	51
c. JUSTIFICACIÓN.....	56
d. OBJETIVOS.....	57
e. MARCO TEÓRICO.....	58
f. METODOLOGÍA.....	75
g. CRONOGRAMA.....	77
h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	78
i. BIBLIOGRAFÍA.....	79
OTROS ANEXOS.....	81
ÍNDICE.....	95