



RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar, diagnosticar y rehabilitar dislalias funcionales a 282 niños y niñas de 5 a 8 años de edad de las Escuelas Fiscales Vespertinas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”, de la Ciudad de Cuenca. Para lo cual se realizó un estudio de intervención acción, se aplicó el test ELCE; el 84,4% no presentaron alteración alguna, el 15,6% presentaron Dislalia Funcional, de los cuales el 57,8% fueron del sexo masculino y el 42,2% del femenino, el mayor porcentaje 33,7% pertenece al segundo año de básica, el 72,7% pertenecen a la zona urbana, el 47,2% de los representantes tuvieron instrucción secundaria, hubo alteraciones anatómicas en dientes 0,4% y paladar 1,4%, alteraciones funcionales de labios 5,3%, lengua 14,5% y mandíbula 3,2%. Se intervino logopédicamente en un período de tres meses, posterior a ello, se realizó una reevaluación para comprobar los avances, la dificultad articulatoria en los fonemas disminuyó de esta manera: /F/ del 3,5% al 0,7%, /R/ del 12,1% al 4,6%, /D/ del 5,3% al 3,2%, /S/ del 8,2% al 3,2%, /L/ del 3,5% al 0,4%. Hotentotismo del 1,4% al 0%, dífonos del 14,9% al 8,5% y diptongos del 9,9% al 3,9%. Como siguiente paso se procedió a elaborar una base de datos y análisis de los resultados obtenidos, para el análisis se utilizaron estadísticas de análisis central y de dispersión.

DeCS: TRASTORNOS DEL HABLA-DIAGNÓSTICO; TRASTORNOS DEL HABLA-TERAPIA; TRASTORNOS DEL HABLA-CLASIFICACIÓN; LOGOTERAPIA-MÉTODOS; NIÑO; ESTUDIANTES-ESTADÍSTICA Y DATOS NUMÉRICOS; CUENCA-ECUADOR.

PALABRAS CLAVE: DISLALIA, DISLALIA FUNCIONAL.



ABSTRACT

This study aimed to assess, diagnose and rehabilitate functional dyslalias children from 5 to 8 years of age of the Evening Schools "Benjamin Ramirez" and "Carlos Cueva" of the Cuenca City. For which was performed an study of action intervention, ELCE test was applied, 84.4% showed no alteration, 15.6% had Dislalia Functional, of which 57.8% were male and 42.2% female, 33.7% the highest percentage belongs to the second year of elementary, 72.7% belong to the urban area, 47.2% of the representatives had second grade, there were anatomical changes in teeth 0 , 4% and 1.4% palate, lips functional alterations of 5.3%, 14.5% and jaw tongue 3.2%. It intervened phonoaudiologically in a three months after it was performed a reassessment to monitor progress, the difficulty in articulatory phonemes decreased this: / F / from 3.5% to 0.7%, / R / 12.1% to 4.6%, / D / of 5.3% to 3.2%, / S / from 8.2% to 3.2%, / L / of 3.5% to 0 , 4%. Hotentotismo from 1.4% to 0%, diphones 14.9% to 8.5% and 9.9% diphthongs to 3.9%. As a next step we proceeded to develop a database and analyzing the results obtained were used for statistical analysis of central and dispersion analysis.

DeCS: SPEECH DISORDERS-DIAGNOSIS; SPEECH DISORDERS-THERAPY; SPEECH DISORDERS-CLASSIFICATION; SPEECH THERAPY-METHODS; CHILD; STUDENTS- STATISTICS & NUMERICAL DATA; CUENCA-ECUADOR.

KEYWORDS: DISLALIA, DISLALIA FUNCTIONAL.

**CONTENIDO**

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I	10
1 INTRODUCCIÓN	10
1.1 Planteamiento del Problema	10
CAPÍTULO II	15
2 MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 Habla.....	15
2.2 Dislalia.....	16
2.2.1 Definición.....	16
2.2.2 Etiología	29
2.2.3 Clasificación	31
2.2.4 Sintomatología	35
2.2.5 Exploración y Diagnóstico	37
2.2.6 Tratamiento	42
2.2.7 Prevención	120
CAPÍTULO III	122
3 OBJETIVOS	122
3.1 Objetivo General	122
3.2 Objetivos Específicos	122
CAPÍTULO IV	123
4 DISEÑO METODOLÓGICO	123
4.1 Tipo y Diseño General del Estudio	123
4.2 Área de Estudio.....	123
4.3 Universo	123
4.4 Muestra	123
4.5 Variables de estudio.....	123
4.6 Operacionalización de Variables	124
4.7 Criterios de Inclusión y de Exclusión.....	125
4.7.1 Criterios de Inclusión.....	125
4.7.2 Criterios de Exclusión.....	125
4.8 Aspectos Metodológicos.....	125



4.9 Cuadro de Actividades	127
CAPÍTULO V	128
5 RESULTADOS ESTADÍSTICOS	128
5.1 Evaluación en las Escuelas "Benjamín Ramírez" y "Carlos Cueva".....	128
5.2 Reevaluación Escuelas "Benjamín Ramírez" y "Carlos Cueva".	136
CAPÍTULO VI	138
6.1 CONCLUSIONES.....	138
6.2 Recomendaciones.....	140
6.3 Glosario.....	141
7 BIBLIOGRAFÍA	143
CAPÍTULO VIII	146
8 ANEXOS	146



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Valeria Viviana Crespo Morales, autora de la tesis **DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO LOGOPEDICO DE DISLALIAS FUNCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 8 AÑOS QUE ASISTEN A LAS ESCUELAS “BENJAMIN RAMIREZ” Y “CARLOS CUEVA”. JUNIO 2012 – ENERO 2013. CUENCA – ECUADOR**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciatura en Fonoaudiología. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Enero del 2013

Valeria Viviana Crespo Morales

C.I. 0105276026

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Valeria Viviana Crespo Morales, autora de la tesis **DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO LOGOPEDICO DE DISLALIAS FUNCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 8 AÑOS QUE ASISTEN A LAS ESCUELAS “BENJAMIN RAMIREZ” Y “CARLOS CUEVA”. JUNIO 2012 – ENERO 2013. CUENCA – ECUADOR**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Enero del 2013

Valeria Viviana Crespo Morales

C.I. 0105276026

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO LOGOPEDICO DE DISLALIAS
FUNCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 8 AÑOS QUE ASISTEN A LAS
ESCUELAS “BENJAMIN RAMIREZ” Y “CARLOS CUEVA”.
JUNIO 2012 – ENERO 2013. CUENCA – ECUADOR.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN FONOAUDIOLÓGÍA.**

AUTORA: VALERIA CRESPO MORALES

DIRECTOR: LCDO. EDGAR CARVAJAL FLOR

ASESOR: DR. HUGO CAÑAR LOJANO

**CUENCA - ECUADOR
2013**



DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a las personas que me brindaron su ayuda incondicional tanto física como espiritual de principio a fin; mi Mamá y Gabriel.

A todos mis pacientes porque sin su sonrisa y alegría este sería un trabajo como cualquier otro, no se trata de la ayuda que les pueda brindar sino de la reciprocidad del día a día.

Y de manera especial a quienes hubiese querido tener junto a mí para compartir este momento, pero hoy no habitan aquí y desde el lugar en donde estén, me dieron la fuerza para seguir haciendo lo que me gusta y con lo cual apporto algo en la vida de los demás. “Si es más noble para el alma soportar las flechas y pedradas de la áspera fortuna o armarse contra un mar de adversidades y darles fin en el encuentro”.

Valeria



AGRADECIMIENTO

“Cumple con la gratitud del peregrino, no olvidar nunca la fuente que apagó su sed, la palmera que le brindó frescor y sombra, y el dulce oasis donde vio abrirse un horizonte a su esperanza”.

Ricardo Palma

Reconozco y agradezco la dirección y el apoyo recibido por parte del Lcdo. Edgar Carvajal, que más allá de ser un maestro excepcional me ha brindado su valiosa amistad y toda la colaboración para este estudio. Al Dr. Hugo Cañar por su asesoramiento y su inestimable tiempo brindado. A todas las personas que me permitieron acceder al campo de investigación su predisposición y ayuda.

LA AUTORA



CAPÍTULO I

1 INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

Los trastornos del habla y del lenguaje son una patología relativamente frecuente en la infancia, y que preocupa a padres y profesionales de la salud. Tienen una prevalencia cercana al 5-8% en preescolares y a un 4% en escolares; y su mayor importancia radica en el hecho que altera la capacidad de comunicación del niño con sus padres y pares. En la etapa escolar, los trastornos del habla y del lenguaje pueden asociarse a dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura, a un rendimiento escolar deficiente, y en forma secundaria a trastornos en la esfera conductual y emocional. En términos generales, estos trastornos suelen presentar un curso crónico; así, sin un diagnóstico y tratamiento adecuados, la patología persiste en el 40 - 60% de los casos.

La incidencia de alteración en la articulación, en una muestra de 3.800 escolares ingleses era, a los 5 años de edad del 26% al 34%, a los 8 años del 15% al 16%. El rotacismo es una dislalia muy frecuente. Un 20,3 % de rotacismo entre 29.162 dislálicos. Otro autor da la cifra de 34,4 % entre 531 dislalias. Se estudió la articulación castellana en 386 niños catalanes entre 9 y 14 años, encontrándose que el 5,7% presentan rotacismo, 4,66% sigmatismo, el 0,25% de niños presentaban un jotacismo, la /d/ final oclusiva 67,09%, y el seseo 3,88%. La incidencia de trastorno articulatorio funcional entre niños de primer grado era de 9,5% y ya en los de segundo grado era del 4,5%. Se puede hablar de dislalia aproximadamente a partir de los 4 años de edad, momento en que la mayoría de los niños presentan una correcta articulación de los fonemas.

La dislalia es considerada actualmente como la alteración del lenguaje oral de mayor incidencia en el entorno escolar (Del Rio y Bosch, 1988; Perelló, 1990).



La intervención en la dislalia debe tener un carácter precoz, puesto que un niño con este trastorno manifiesta, generalmente, dificultades al comienzo del aprendizaje de la lectoescritura, y puede ser considerado por su entorno como retrasado (Gallardo y Gallego, 1993). Con frecuencia, el niño con dislalia es objeto de burlas y críticas en el entorno escolar y social por parte de compañeros y amigos. Esto puede repercutir notablemente sobre su personalidad. Algunas de las consecuencias de la dislalia en el niño son: la aparición de conductas desadaptativas (timidez, ansiedad, temor a hablar, agresividad, etc.) y la reducción de las interacciones sociales, pudiendo provocar su aislamiento social. Bruno y Sánchez (1994) consideran que entre los factores favorecedores de la aparición y/o mantenimiento de la dislalia se encuentran las presuntas características psicopatológicas del niño, es decir, que la personalidad del niño podría actuar como un factor etiológico indirecto en la alteración articulatoria

Las causas de las dislalias son diversas. En los años 80 del siglo pasado *Soep*, intentó clasificar el trastorno teniendo en cuenta la existencia de dislalias mecánicas (orgánicas) y funcionales. A comienzos de este siglo xx, autores soviéticos trataron de explicar el surgimiento de la dislalia sobre bases de trastornos auditivos de carácter periférico por un lado, y con alteraciones en la función de los órganos de la articulación por otro. Encuentran un 50 por 100 de zurdos entre los dislálicos.

Investigaciones encuentran la dislalia en sujetos con pobre musicalidad. También es más frecuente en niños intranquilos, distraídos, inconstantes, faltos de interés para aprender.

Las madres de estos niños son más neuróticas y altivas que las madres de los niños normales. Se ha atribuido también este defecto a la debilidad producida por una enfermedad grave o de larga duración.

Por último, debemos recordar la educación deficiente, circunstancias sociales desfavorables, falta de cariño o interés por el desarrollo lingüístico del niño y el bilingüismo.



Es frecuente que ciertos modos de articulación son propios de clases sociales determinadas. La manera de pronunciar de una persona revela la educación que ha recibido.

Por lo antes expuesto se comprueba la importancia de realizar el estudio de la existencia de dislalia en los niños y niñas de 5 a 8 años de edad, pues no existen estudios suficientes a nivel nacional sobre este tema específico, sus repercusiones en el aprendizaje, medio ambiente y comunicación en general, tratamiento y tiempo estimado real de rehabilitación logopédica. Servirá además para determinar una correcta prevalencia para posteriores estudios científicos ya que hoy en día los trastornos del habla son muy frecuentes en los escolares.



1.2 JUSTIFICACIÓN

A lo largo de la historia el lenguaje, además de un instrumento de pensamiento ha constituido un vehículo natural de comunicación en el ser humano. La vida en sociedad no se concibe sin el dominio de las múltiples formas que adopta en su doble vertiente: comprensiva y expresiva.

Cuanto mejor sea el dominio del lenguaje hablado, mayor será el rendimiento del alumnado desde el primer día de ingreso en el Sistema Educativo.

Los seres humanos tenemos la necesidad vital de relacionarnos. Estas relaciones en el contexto social son posibles gracias a la comunicación, que implica entrar en relación con los demás y en un intercambio de pareceres, por cuanto que alternativamente somos emisores y receptores.

Comunicarse es, entonces, expresar o manifestar a los otros nuestros pensamientos, deseos y nuestras interpretaciones de las cosas y del mundo. Todo esto, sin embargo, no es posible sin el lenguaje, ya que es a través de éste que se establecen las relaciones de comunicación.

La importancia del habla es que los seres humanos vivimos inmersos en un verdadero océano verbal, en un mundo o una realidad social eminentemente competitiva, donde la palabra, en especial la expresada verbalmente, es un factor decisivo que viene a constituir el puente de unión o desunión; de comprensión o incomprensión; de éxito, reconocimiento o indiferencia; de fracaso, frustración o marginación entre los seres humanos. Así pues, todos los seres humanos necesitamos del lenguaje verbal para expresar nuestras necesidades, pensamientos, sentimientos y emociones; lo necesitamos incluso para solucionar lo más elemental de nuestra vida: hambre, sed, abrigo, trabajo.

Todo esto podemos hacer gracias al lenguaje verbal; pero cuando hay defectos en esta cualidad se generan una serie de problemas que pueden limitarnos y marginarnos socialmente. En estos casos el habla defectuosa, será un síntoma más de la psicopatología del niño.



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

Dentro del campo de los trastornos del lenguaje hablado uno de los errores que con mayor frecuencia nos encontramos en niños con edades comprendidas entre los 5 y 6 años de edad, son los errores articulatorios conocidos con el nombre de dislalia funcional.

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

El lenguaje verbal, entonces, es un aspecto instrumental imprescindible para la vida de relación.

Sin él el hombre es un ser socialmente mutilado, sin capacidad para proyectarse simbólicamente. También se le considera como un aspecto fundamental para el desarrollo de la inteligencia y para toda actividad cognoscitiva relacionada con la vida.

Empero, es bueno señalar que esta cualidad no se refiere a un hecho puramente "mecánico", ni tampoco a algo que se adquiere o se da de una manera natural, como aprender a caminar, sino que es algo mucho más complejo, y que detrás de todo esto está el hecho de sentir y pensar bien, el tener personalidad y ser hombre.



CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Habla

“El habla es la realización motriz del lenguaje”. (Perelló,J). (1)

“El habla es un acto individual de voluntad y de inteligencia, en el cual conviene distinguir: a) las combinaciones por las cuales el sujeto hablante utiliza el código de la lengua con miras a expresar su pensamiento personal; b) el mecanismo psicofísico que le permite exteriorizar esas combinaciones”. (Saussure). (2)

Sin embargo, tradicionalmente, encontramos, con mucha frecuencia, una distinción entre disturbios del habla y disturbios del lenguaje, distinción ésta que nos lleva a creer en una diferenciación entre las fases relativas al planeamiento, o procesamiento simbólico del lenguaje, y las fases relativas a su realización motora propiamente dicha. Estamos hablando del uso del lenguaje verbal como medio de relación, de interacción con el otro y también de representación simbólica de nuestra actividad mental.

Esta transformación de nuestros pensamientos en palabras corresponde a la fase de planeamiento o de procesamiento simbólico. Los Trastornos del Habla se presentan ante la dificultad para coordinar y ejecutar los movimientos relacionados con la producción de sonidos del habla. Pueden ser adquiridos o congénitos. Entre estos se encuentran: las Dislalias, la Disfemia, las Disglosias y las Disartrias.

Estos atrasos y trastornos varían desde simples sustituciones de sonido hasta la inhabilidad de comprender o utilizar el lenguaje o mecanismo motor-oral para el habla y alimentación.



2.2 Dislalia

Reseña Histórica

Los estudiosos como: R. Shultess (1930), Kussmanl (1879), Berkman (1892) y posteriormente H. Gutzman, A. Leibman (1942) y Froshels (1928), llegan a una mayor precisión en la terminología de este trastorno, relacionándola con los trastornos de pronunciación condicionados por defectos anatómicos de los órganos articulatorios.

A finales del siglo XIX se profundizó en el problema de la clasificación de la dislalia. Se abordó con mayor precisión el estudio acerca de la diferencia entre el grupo de trastornos de pronunciación, condicionado por alteraciones funcionales del aparato articulatorio.

Los criterios de autores a inicios del siglo XX no se diferencian en esencia de los ya mencionados. Se precisan como causales de la dislalia deficiencias auditivas hasta hoy llamada dislalia audiógena.

En los años 30 del siglo XX diversos autores, principalmente soviéticos profundizan en la relación estrecha entre algunos trastornos de pronunciación vinculados con afectaciones en la percepción fonemática, y las consiguientes alteraciones en el lenguaje escrito.

Estos estudios poseen gran importancia para la práctica logopédica ya que orienta en la necesidad de horadar en las causas, mecanismo de alteración de la dislalia y como consecuencia en los métodos de corrección y su carácter diferenciador.

2.2.1 Definición

Dislalia viene del griego, significa, *dys: dificultad, alteración; lalein: palabra*. El concepto de dislalia corresponde al trastorno en la articulación de los fonemas, o bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o por la sustitución de estos por otros de forma impropia.



Se trata pues de una incapacidad para pronunciar o formar ciertos fonemas o grupos de fonemas. La dislalia puede afectar a cualquier consonante o vocal.

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

El lenguaje de un niño dislállico, si se encuentra muy afectado al extenderse a muchos fonemas, puede llegar a hacerse ininteligible, por las desfiguraciones verbales que emplea continuamente. Corresponde a un trastorno en la articulación de uno o más fonemas.

Otras Definiciones

Según Ramón López Machín en el Glosario de Términos Logopédicos, Dislalia: (del griego dis: dificultad y lalein: hablar) es un trastorno de la pronunciación de los sonidos y sus combinaciones en sílabas y palabras.

Según Diccionario de Defectología, Dislalia: (del griego dis: trastorno y lalia: lenguaje) es un trastorno del lenguaje que se manifiesta en el defecto de la pronunciación de los sonidos.

Según Logopedia 1, Dislalia: Proviene del griego dis: dificultad y lalein: hablar. Se utiliza para caracterizar el habla difícil, pero es conferirle a este vocablo un significado muy general.

Nombra aquellos trastornos de pronunciación que se presentan sin otra manifestación acompañante y en presencia de una audición normal.

Según la Revista Cubana de Ortodoncia: Etimológicamente significa dificultad en el habla, del griego dis, dificultad lalein, hablar, pudiendo definirse como los trastornos de la articulación en los sonidos del habla (pronunciación), donde no exista como base una entidad neurológica.

Según el diccionario de Fonoaudiología: Trastorno en la articulación de los fonemas por alteraciones funcionales de los órganos periféricos del habla.



Anatomía y Fisiología de los Órganos que intervienen en la articulación de los fonemas.

a) Órganos de la Respiración

El aparato respiratorio es esencial para la eliminación del dióxido de carbono y la absorción del oxígeno del aire. Superpuesta con su función biológica, se encuentra la utilización del sistema respiratorio en la producción del habla.

El Sistema respiratorio es la fuente de energía esencial para la producción del habla. En efecto proporciona el aire necesario para la vibración de los pliegues vocales y permite así la producción de los sonidos del habla. Los mecanismos de la respiración asociada al habla son, sin embargo, diferentes de los mecanismos que rigen la respiración en reposo.

Para la producción del habla, la presión entre los pliegues vocales o presión subglótica debe mantenerse a un nivel casi constante. Este mecanismo de mantenimiento de la presión depende de una interacción compleja entre las fuerzas generadas por las propiedades mecánicas pasivas de los pulmones y del tórax y las fuerzas generadas de manera activa por la contracción muscular.

Sin embargo, aun cuando la presión subglótica permanece relativamente constante, es posible modificarla ligeramente para controlar ciertos elementos prosódicos, como la intensidad y el tono de la voz.

Las inspiraciones durante el habla son cortas y bruscas, a fin de evitar las interrupciones y acaban con un volumen pulmonar ligeramente superior al asociado al final de una inspiración de la respiración normal en reposo.

Las espiraciones son, por su parte, prolongadas y dado que hablamos durante la fase espiratoria, su duración depende del tiempo y la forma (intensidad y tono de voz) de comunicación.



Órganos y funciones

Los órganos del sistema respiratorio nos permiten el ingreso del aire a nuestro cuerpo, transportar el oxígeno hasta la sangre y eliminar el dióxido de carbono al exterior.

Fosas nasales:

El aire ingresa a través de las mismas. En la cavidad nasal se humedece y calienta el aire y además, el polvo y los microorganismos presentes en el aire son retenidos por la mucosidad de la nariz.

Faringe:

Desde la cavidad nasal, el aire pasa a la faringe, un órgano común al sistema respiratorio y al digestivo. Por eso también es posible inspirar por la boca.

Laringe:

Desde la faringe, el aire pasa a la laringe. Este órgano está ubicado en la parte anterior del cuello. En su interior se encuentran las cuerdas vocales.

Tráquea:

Es el conducto al cual pasa el aire luego de atravesar la laringe. Sus paredes están rodeadas por unos anillos cartilagosos muy resistentes para impedir que este tubo se cierre durante la inspiración.

Bronquios:

La tráquea se divide en dos tubos: los bronquios, cada uno de los cuales penetra en un pulmón. Las paredes bronquiales también están rodeadas de anillos de cartílago.

Pulmones:

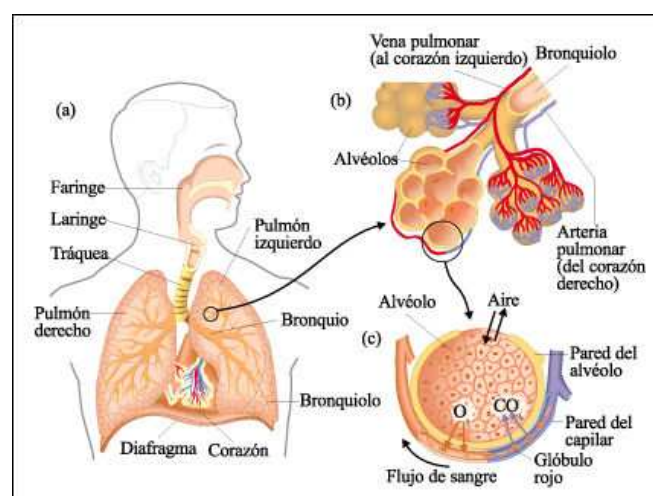
Son dos órganos de consistencia esponjosa, cubiertos por la pleura, una membrana que produce un líquido lubricante para facilitar el movimiento de los pulmones durante la respiración y evitar el roce con las paredes del tórax.

El pulmón derecho es más grande que el izquierdo, ya que el corazón está inclinado hacia ese lado.

Bronquiolos:

Dentro de los pulmones, cada bronquiolo se ramifica en una especie de tubos, llamados bronquiolos que, a su vez, se subdividen y desembocan en unas cavidades diminutas: los alvéolos pulmonares, los cuales a través de sus paredes, realizan el intercambio gaseoso.

Sus paredes delgadas rodeadas de capilares sanguíneos, permiten el paso del oxígeno al torrente sanguíneo al mismo tiempo que permiten que el dióxido de carbono producto del metabolismo celular, ingrese a los mismos y sea transportado al exterior.





Mecánica respiratoria

Inspiración: Proceso activo que requiere energía y necesita la participación de los músculos respiratorios.

Espiración: Proceso pasivo, dado por las propiedades elásticas del pulmón.

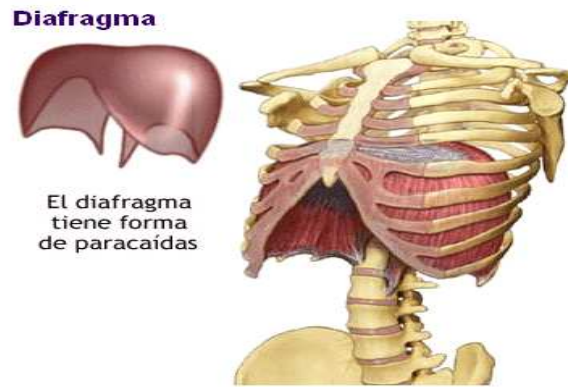
Los músculos de la respiración:

La respiración tranquila normal, los músculos inspiratorios elevan el volumen pulmonar por encima de su valor de equilibrio, y luego se relajan, permitiendo que el retroceso elástico del pulmón y de la pared torácica realice la espiración pasiva.

El principal músculo es el diafragma, cuya contracción amplía la cavidad torácica, aumentando el diámetro anteroposterior, lateral y vertical del tórax. Junto con este también actúan los músculos intercostales externos y en algunas ocasiones, músculos accesorios como el esternocleidomastoideo y los pectorales (espiración forzada).

Durante la inspiración, los intercostales se entran y empujan las costillas hacia fuera y arriba; al mismo tiempo el diafragma baja y se aplana, haciendo que la caja torácica se ensanche, los pulmones se expandan y el aire entre en su interior.

Durante la espiración, el diafragma sube y las intercostales se relajan y las costillas descienden; en consecuencia, el tórax se reduce y los pulmones al comprimirse, expulsan el aire al exterior.



Sistema Respiratorio
Fuente; Anatomía de A.D.A.M.

Tipos de Respiración

Generalmente, se describen 3 tipos básicos de respiración: la clavicular, la intercostal (pectoral), y la costo-abdominal (costo-diafragmática o completa). Esta última es la respiración óptima para la fonación.

La respiración clavicular (torácica superior) es la que se efectúa aprovechando la parte superior de los pulmones, levantando los hombros y las clavículas al respirar y provocando la contracción de los músculos suspensores de la laringe que dificultan su funcionamiento.

Es el modelo clásico de respiración en la gimnasia sueca y la milicia, aunque resulta fatigosa para el canto.

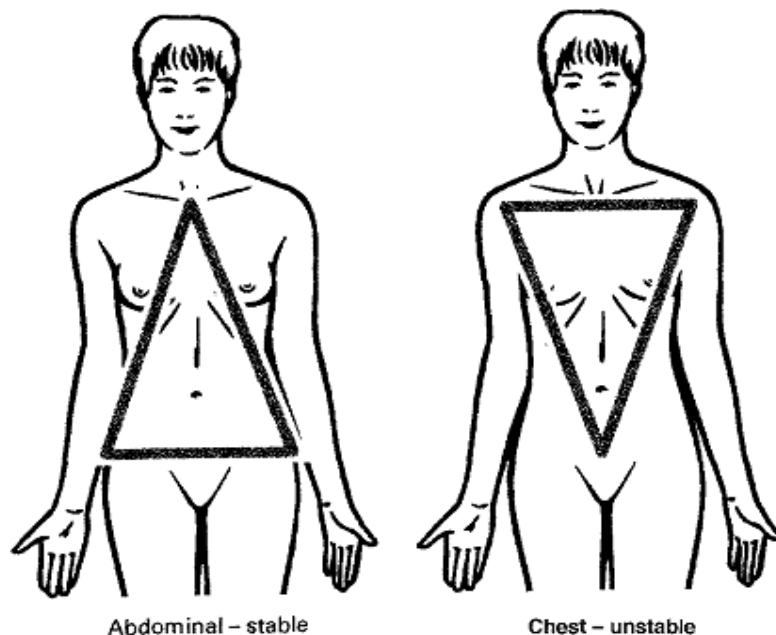
La respiración intercostal (torácica intermedia) se practica dilatando el tórax y ensanchando las costillas, con lo que se consigue un descenso parcial del diafragma y un aumento de la cantidad de aire, respecto del tipo anterior. La posición adoptada para ella resulta poco natural y dificulta la emisión de la voz.

La respiración costo-abdominal (abdominal o diafragmática) moviliza el epigastrio (la parte más baja del tórax y la más alta del abdomen), que es la zona donde radica el mayor control voluntario de la respiración.

En este tipo de respiración, el diafragma realiza su máximo descenso empujando las vísceras abdominales hacia abajo y hacia delante, con lo cual se aprecia un aumento de volumen del abdomen y del diámetro torácico que se completa con movimientos costales.

Es la que utilizamos al dormir, puesto que al estar estirados, la única parte que podemos desplazar fácilmente para ampliar nuestra respiración es el abdomen.

Este conocimiento instintivo, natural en nuestra especie, es patente en los bebés, aunque los hábitos sedentarios y de vestimenta de los adultos, poco a poco nos “educan” a costumbres insanas al respecto, que fomentan únicamente una respiración superficial, renovando sólo una parte reducida del aire que está en nuestros pulmones y una menor oxigenación general de nuestro cuerpo.



Tipos de Respiración

Disponible en: <http://es.sott.net/articles/show/10504-Eiriu-Eolas-Expansion-del-conocimiento>

b) Sistema Fonatorio

Este sistema se encarga de producir los sonidos lingüísticos a través de un mecanismo fisiológico.



Laringe

El órgano principal y propiamente dicho de la producción de la voz es la laringe.

Es una estructura móvil, que forma parte del conducto aerífero, actuando normalmente como una válvula que impide el paso de los alimentos deglutidos y de los cuerpos extraños hacia el tracto respiratorio inferior, y al mismo tiempo como el órgano esencial en la fonación; se compone de piezas cartilaginosas múltiples, móviles; entre las cuales están extendidos repliegues membranosos, las cuerdas vocales, las cuales cuando vibran por la acción del aire espirado producen el sonido laríngeo.

Situada en la parte media y anterior del cuello, por delante de la faringe, por debajo del hueso hioides y por arriba de la tráquea. La relación con la columna varía según la edad y el sexo, es más alta en los niños que en los adultos y ligeramente más alta en las mujeres que en los varones.

En el hombre adulto mide aproximadamente 5 cm., la extremidad inferior de la misma se corresponde con la 6^o vértebra cervical.

Existen dos pares de pliegues vocales, se disponen paralelamente y se extienden en dirección anteroposterior. Los dos pares están separados por una pequeña fisura llamado ventrículo.

- Los falsos pliegues vocales están cubiertos de mucosa y no tienen ninguna función en la fonación.
- Los verdaderos pliegues vocales se encuentran por debajo de los falsos pliegues.

Regiones Anatómicas principales de la laringe

- **Región Supraglótica:** Se encuentra por encima del ventrículo.
- **Región Subglótica:** Comprende el margen inferior del verdadero pliegue vocal hasta el borde inferior del cartílago cricoides.
- **Región Glótica:** Es el espacio entre los verdaderos pliegues vocales.



c) Cavidades de Resonancia

Es donde el sonido adquiere color y timbre, depende del tamaño, forma y textura de las cavidades, las cuales modifican la calidad del sonido sobre todo de las vocales.

Elementos Resonanticos

Cavidad Faríngea:

Está situada entre la laringe y el velo del paladar, formada por paredes musculares. Su función es conectar la laringe con las cavidades oral y nasal.



Cavidad Nasal:

Formada por dos tubos que conectan las fosas nasales a la laringe, el paso del aire a la cavidad nasal viene controlado por la úvula.

Se conecta con la faringe por la parte posterior, para que el aire pueda pasar a través de la cavidad nasal y la convierta en cámara de resonancia, el velo del paladar tiene que estar despegado de la pared faríngea.

Cavidad Oral:

Se extiende desde la laringe hasta los labios, en ella se articula la mayoría de los sonidos del habla. Los elementos que la componen se llaman articuladores.

d) Órganos de la Articulación

Órganos Activos

Labios: Presentan una porción muscular central, de músculo esquelético, recubierta por fuera por piel y por dentro por una mucosa.

Los labios que delinean la parte exterior de la boca tienen como función ayudar a sostener los alimentos cuando masticamos y a pronunciar las palabras cuando hablamos.

El músculo principal del labio es el orbicular, es el que permite su movilidad, intervienen en la articulación de los fonemas: bilabiales, labiodentales y vocales. Están inervados por el nervio facial.

Lengua: Órgano móvil situado en el interior de la boca, impar, medio y simétrico, que desempeña importantes funciones como la masticación, la deglución, el lenguaje y el sentido del gusto. La lengua es un músculo potente, tanto que llega a ser el más poderoso de todo el cuerpo en relación tamaño/fuerza.



La inervación motora viene del hipogloso y glossofaríngeo, mientras que la sensitiva está dada por el nervio lingual, que viene del trigémino, el glossofaríngeo y el vago.

La lengua tiene forma de cono, presenta un cuerpo, una V lingual, una raíz y un hueso llamado hioides. El cuerpo o porción bucal comprende los 2/3 anteriores, la raíz o porción faríngea, el 1/3 posterior, separados ambos por la V lingual o istmo de las fauces.

Las partes de la lengua son:

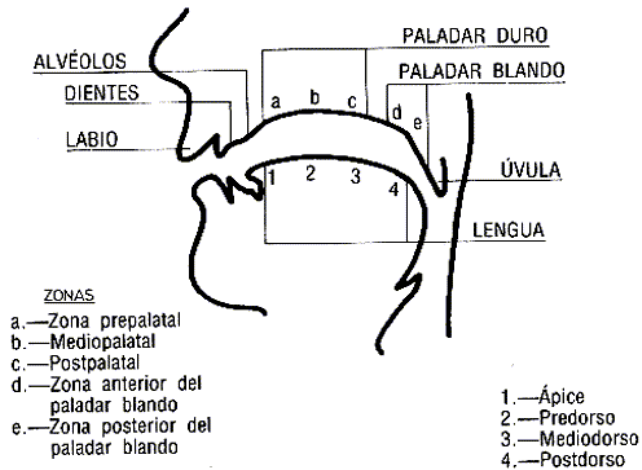
- Ápice o punta lingual
- Predorso: Zona anterior
- Medio dorso: Centro
- Post dorso: Zona posterior

Velo del paladar:

El velo del paladar consiste en un tejido blando, situado en la parte más posterior del paladar, que termina en un pliegue denominado úvula. En la pronunciación de las consonantes velares, la lengua se aproxima a éste o lo toca.

El paladar blando presenta músculo esquelético. Está interpuesto entre boca y fosas nasales. Separa la cavidad bucal de la cavidad faríngea. El velo del paladar se eleva mientras el bolo alimenticio o líquido pasa de la boca a la faringe y de allí al esófago. La inervación motora está dada por el neumogástrico y la sensitiva por las ramas del nervio maxilar superior.

Maxilar inferior: Abre y cierra la boca.



Órganos Pasivos

Paladar duro: Se forma con los maxilares superiores y los palatinos. Comienza detrás de los alvéolos y termina detrás del velo del paladar.

Se divide en tres zonas:

Pre- paladar

Medio-paladar

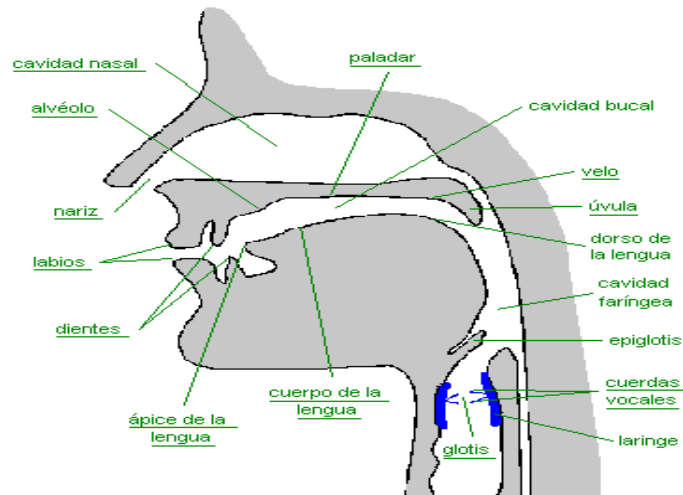
Post-paladar

Alvéolos: Zona de transición entre los incisivos y el paladar duro. Reciben el contacto de la punta de la lengua.

Dientes: Son órganos digestivos auxiliares, que se localizan en los alvéolos de las apófisis dentarias de ambos maxilares.

Estas apófisis están cubiertas por las encías. Necesarios para la articulación de los fonemas: labiodentales e interdentes.

Fosas Nasales: Necesarios para la articulación de los sonidos nasales.



Órganos de la Articulación

2.2.2 Etiología

La causa no suele ser única, sino una combinación de unos cuantos factores que inciden en el niño. Suele deberse a una inmadurez del sujeto que impide un funcionamiento adecuado de los órganos que intervienen en la articulación del habla.

Las causas más comunes de mayor a menor frecuencia son:

- **Escasa Habilidad Motora:** Existe una relación directa entre el grado de retraso motor y el grado de retraso del habla. Los defectos van desapareciendo al tiempo que adquiere mayor habilidad en las destrezas motoras finas.
- **Dificultades Respiratorias:** Hay una relación estrecha entre la función respiratoria con el acto de fonación y articulación del lenguaje. Las anomalías en esta función pueden estar en parte alterando la pronunciación de la palabra y creando distorsiones en los sonidos por una salida anómala del aire, principalmente en los fonemas fricativos.
- **Dificultades en la Percepción Espacio Temporal:** El niño debe ser capaz de percibir los movimientos implicados en los sonidos y captar los



matices que los distinguen. Si esto falla, falta por desarrollar la capacidad perceptiva. Por ello, es muy importante para favorecer un buen desarrollo del lenguaje, trabajar el aspecto perceptivo.

- **Falta de Comprensión o Discriminación Auditiva:** Constituye junto con la escasa habilidad motriz, una de las principales causas de las dislalias funcionales sobre todo en aquellas en las que destaca el trastorno fonológico. Hay niños que oyendo bien, analizan o integran mal los fonemas correctos que oyen, con incapacidad para diferenciar un fonema de otro.
- **Factores Psicológicos:** Cualquier trastorno de tipo afectivo, puede incidir sobre el lenguaje del niño haciendo que quede fijado en etapas anteriores, impidiendo una normal evolución en su desarrollo. En estos casos falta o está perturbada la necesidad emocional de comunicarse, que es un elemento básico para el desarrollo del habla en el niño.
- **Factores Ambientales:** El ambiente en el que se desarrolla un niño irá determinando su desarrollo y maduración. Las situaciones que pueden afectar más son: carencia de un adecuado ambiente familiar, bajo nivel cultural, bilingüismo mal integrado, sobreprotección, desequilibrio o falta de unión familiar, etc.
- **Factores Hereditarios:** Puede existir una predisposición al trastorno articulatorio que estará reforzado por la imitación de los errores que cometen los familiares al hablar.
- **Factores Intelectuales:** La deficiencia intelectual presenta como síntoma, en muchas ocasiones, una alteración en el lenguaje con dificultades para su articulación.



2.2.3 Clasificación

CLASIFICACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA LINGÜÍSTICO (ISSLER):

- a) **Dislalias Fonéticas**: Se sitúan en el plano motriz y se trata de errores estables por incapacidad de generar un cierto sonido o por su producción distorsionada o poco precisa.

Las dislalias fonéticas pueden tener su origen en déficit cognitivos, sensoriales, afectivos o en la evolución de las funciones primarias del sistema estomatognático (succión, masticación, respiración).

- b) **Dislalias Fonológicas**: Debemos situarlas en el plano de la organización y percepción de los sonidos del habla. Los errores son fluctuantes y no se deben a la incapacidad motriz de producir el sonido sino a la desorganización interna del sistema fonológico. Se presentan de diversa forma, sea como procesos sustitutorios, asimilatorios o como procesos de alteración de la estructura silábica de la palabra.

CLASIFICACIÓN SEGÚN LAS CAUSAS:

- a) **Dislalia Evolutiva**: Se denomina dislalia evolutiva, aquella fase del desarrollo del lenguaje infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha, de formar los estereotipos acústico – articulatorios correctos.

A causa de ello repite las palabras de forma incorrecta desde el punto de vista fonético. Los síntomas que aparecen son, por tanto, los de la dislalia, al darse una articulación defectuosa.

Dentro de una evolución normal en la maduración del niño, estas dificultades se van superando y sólo si persisten más allá de los cuatro o cinco años, se pueden considerar como patológicas. Por ello, es conveniente siempre hablarle de forma clara y adulta, no imitándole en sus defectos, ni tomárselos como una



gracia, lo que puede reforzarle la pronunciación defectuosa e impedir su evolución.

Ésta puede estar causada por factores medioambientales como: sobreprotección, mimos excesivos y en general carencia de estimulación cultural por una actitud lingüística incorrecta de los cuidadores hacia los niños en esta etapa crítica del desarrollo del lenguaje. En el entorno del niño hay que evitar, por parte de los adultos, el modo de habla infantil; utilizando expresiones gramaticales correctas se incrementa la estimulación lingüística.

b) Dislalia Funcional: La dislalia funcional es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje. La dislalia funcional puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de la /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. Para la denominación de los distintos errores que se dan en la dislalia, se utiliza una terminología derivada del nombre griego del fonema afectado, con la terminación “tismo” o “cismo”.

Así la articulación defectuosa de la /s/ se denomina sigmatismo, la de la /d/ deltacismo, etc. Cuando un fonema es sustituido por otro se antepone “para”, como el pararrotacismo.

Se dan por una función anómala de los órganos periféricos en la que se dan las anomalías anteriormente descritas al tratar del concepto general de la dislalia, sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, sino tan solo una incapacidad funcional.

Los factores etiológicos más importantes son: Permanencia de esquemas de articulación infantiles, déficit en la discriminación auditiva, movilidad deficiente de los órganos activos que intervienen en el habla, hábitos de deglución atípicos, déficit en la orientación del acto motor lingual, factores psicológicos y ambientales.

c) Dislalia Audiógena: Un elemento fundamental en la elaboración del lenguaje es la percepción auditiva, siendo necesario para conseguir una



correcta articulación el poseer una correcta audición. El niño que no oye nada, no hablará nada espontáneamente, y el niño que oye incorrectamente, hablará con defectos. La causa audiógena de la dislalia se detectará con exactitud en el examen audiométrico que nos indicará la intensidad de la pérdida. En cualquier caso las alteraciones que presente en el habla el niño hipoacúsico, dependerán de la intensidad de la pérdida de oído que tenga y de la capacidad del niño para compensarla.

La hipoacusia en mayor o menor grado impide la adquisición y el desarrollo del lenguaje, dificulta el aprendizaje de conocimientos escolares, trastorna la afectividad y altera el comportamiento social. El niño que presenta una dislalia audiógena, motivada por un déficit auditivo, tendrá dificultad para reconocer y reproducir sonidos que ofrezcan entre sí una semejanza, al faltarle la capacidad de diferenciación auditiva.

El tratamiento de la dislalia funcional también puede ser válido para la audiógena, en lo que se refiere a la enseñanza y corrección de la articulación.

d) Dislalia Orgánica: Se denomina dislalia orgánica a aquellos trastornos de la articulación que están motivados por alteraciones orgánicas.

Estas alteraciones orgánicas pueden referirse a lesiones del sistema nervioso que afecten al lenguaje, en cuyos casos se denominan más propiamente disartrias.

Cuando la alteración afecta a los órganos del habla por anomalías anatómicas o malformaciones de los mismos, se tiende a llamarlas disglosias.

d.a) Disartria: Las disartrias pueden ser de origen muy variado dentro del trastorno neurológico, dándose igualmente desde el nacimiento o como consecuencia de enfermedad o accidente posterior que desencadena la lesión cerebral. Sus posibilidades de rehabilitación están en relación con la severidad de la lesión producida.



Las causas son muy numerosas, algunas de ellas son: E.C.V, Tumores, Parálisis cerebral, Traumas craneales, Poliomiélitis, Parálisis pseudo bulbar por daño corticobulbar bilateral, Miositis, Distrofias musculares, Miastenia grave, Poli neuropatías periféricas, Síndrome de Guillain Barré, Enfermedad de Parkinson, Corea, Atetosis, Esclerosis Lateral Amiotrófica, Esclerosis Múltiple, Enfermedad de Pick, Enfermedad de Alzheimer.

d.b) Disglosia: Las anomalías anatómicas y malformaciones de los órganos periféricos del lenguaje son siempre causa de defectos de pronunciación, que se denominan disglosias; las cuales se dan por un problema orgánico, cuyo origen no es neurológico central.

La etiología se encuentra en malformaciones congénitas en su mayor parte, pero también pueden ser ocasionadas por: parálisis periféricas, traumatismos, trastornos del crecimiento, anomalías por lesiones en la estructura orofacial, quirúrgicas, etc.

Estas alteraciones pueden estar localizadas en los labios, lengua, paladar óseo o blando, dientes, maxilares o fosas nasales, pero en cualquier caso impedirán al niño una articulación correcta de algunos fonemas. Atendiendo al órgano afectado se clasificaran en disglosias: labiales, linguales, palatinas, dentales, mandibulares y nasales o rinolalia.

CLASIFICACIÓN SEGÚN EL FONEMA AFECTADO:

- Betacismo; imposibilidad o defecto de articular la B
- Ceceo; vicio de articulación en la que se sustituye la S como (c-z).
- Hotentotismo; alteración de la articulación de todos los fonemas (sustitución de todos los fonemas por la /t/).
- Mimación; empleo frecuente en el habla del sonido M en palabras que no la contienen.
- Mitacismo; articulación defectuosa de la M.



- Picismo; articulación defectuosa de la P.
- Fisismo; articulación defectuosa de la F.
- Deltacismo; articulación defectuosa de la D.
- Lambdacismo; articulación defectuosa de la L.
- Rotacismo; articulación defectuosa de la R.
- Seseo; pronunciación de la Z como S.
- Sigmatismo; imposibilidad de articular correctamente el fonema S.

2.2.4 Sintomatología

El niño presenta una dificultad para la articulación correcta y esta dificultad la expresa con distintos tipos de errores. A veces son tantas las alteraciones, que resulta difícil comprender lo que quiere expresar. En otras ocasiones su articulación defectuosa no impide comprender el contenido de su lenguaje, pero en todo caso ha de ser objeto de tratamiento.

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

- **Sustitución:**

Error de articulación en que un sonido es reemplazado por otro. El niño se siente incapaz de pronunciar una articulación concreta y en su lugar emite otra que le resulta más difícil y asequible.

También se puede dar el error de la sustitución por la dificultad en la percepción o en la discriminación auditiva y en este caso el niño percibe el fonema, no de forma correcta, sino tal como él lo emite. La sustitución puede darse al principio, en medio o al final de la palabra. Así frecuentemente el fonema /i/ es sustituido por /d/ o por /g/, diciendo "quiedo" y "pego" por "quiero" y "perro".



El sonido /s/ es sustituido por el /z/, diciendo "caza" por "casa", y el fonema /k/ es reemplazado por el /t/, expresando "tama" por "cama". La sustitución es el error que con mayor frecuencia se presenta en las dislalias funcionales y ofrece una mayor dificultad para su corrección, ya que una vez superada la articulación, cuando el niño es capaz de emitir correctamente el fonema que tenía ausente, tiene que superar una segunda fase, generalmente más larga, en la que tiene que integrarlo en su lenguaje espontáneo. Y aquí está la dificultad, ya que tenía fijada cada palabra con la articulación defectuosa.

- **Omisión:**

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

A veces omite tan sólo la consonante que no sabe pronunciar, y así dirá "apato" por "zapato", o "caetera" por "carretera", pero también suele omitir la sílaba completa que contiene dicha consonante, resultando "camelo" por "caramelo", "lida" por "salida".

Cuando se trata de sílabas dobles en las que hay que articular dos consonantes seguidas y existe dificultad para la medial, en estos casos lo más general es omitirla, diciendo "paza" por "plaza", "bazo" por "brazo", "futa" por "fruta", etc.

- **Adición**

A veces la forma de afrontar un sonido que le resulta difícil al niño es intercalando junto a él otro sonido que no corresponde a esa palabra y, sin conseguir con ello salvar la dificultad, se convierte en un vicio de dicción. En lugar de "ratón" dirán "aratón", o en lugar de "plato" dirán "palato". Este tipo de error es el que se suele presentar con menos frecuencia.



- **Distorsión**

Se entiende por sonido distorsionado aquel que se da de forma incorrecta o deformada, pero que tampoco es sustituido por otro fonema concreto, sino que su articulación se hace de forma aproximada a la correcta, pero sin llegar a serlo.

Generalmente es debido a una imperfecta posición de los órganos de la articulación, a la forma de salida del aire, a la vibración o no vibración de las cuerdas vocales, etc.

La distorsión, junto a la sustitución, son los dos errores que con mayor frecuencia aparecen en las dislalias funcionales.

2.2.5 Exploración y Diagnóstico

En el diagnóstico de las dislalias es necesario recoger y estudiar muestras del lenguaje en diversas situaciones (habla espontánea, imitación y lectura), ya que puede variar la producción entre un determinado contexto y otro.

La valoración final de la evaluación articulatoria tendrá como base la del lenguaje espontáneo de los niños. En esta habla espontánea valoramos la inteligibilidad respecto a la forma, las dificultades articulatorias y la generalización de los errores, comparándolos con los producidos en el habla espontánea.

Se deben pronunciar de forma espontánea una serie de palabras inducidas por un dibujo, si se observa algún error en la producción se puede realizar la imitación del modelo. Los resultados que obtengamos los comparamos con los datos que nos proporcionan las escalas de desarrollo normal y desarrollo inmaduro o patológico.



Antes de establecer un diagnóstico hay que tener en cuenta que es un desarrollo evolutivo y que muchos de los errores infantiles producidos pueden considerarse normales según la edad del niño.

Es preciso llevar a cabo una valoración diagnóstica que indique, en cada caso, cuáles son los factores etiológicos responsables del problema.

Para el diagnóstico de la dislalia funcional, se sigue este proceso:

a) Anamnesis:

A través de la entrevista que se lleva a cabo con los padres, se recogerán todos los datos significativos que la familia pueda aportar y puedan orientar sobre el problema.

Se recoge información sobre:

- Datos de Filiación
- Datos Familiares
- Historia Personal:
 - Evaluación Pediátrica
 - Descripción de la conducta del niño
 - Funciones Vegetativas
 - Historia Escolar
- Datos sobre la edad del Desarrollo del Lenguaje
- Datos de la Audición
- Datos de la Fonación
- Datos del Desarrollo Psicomotriz

b) Articulación:

Es necesario aplicar el test de articulación al niño, para conocer exactamente los defectos de la pronunciación, si el defecto es inicial, intermedio o final.



c) Motricidad Bucofacial:

La agilidad, rapidez y coordinación en los movimientos de la lengua y labios será un factor fundamental para facilitar el habla y su valoración y un dato clave en la elaboración del diagnóstico.

d) Percepción Espacial y Temporal:

El orden en el espacio y el tiempo, es de gran importancia pues cuando el niño no ha madurado en este aspecto, puede tener errores de omisión, inserción o sustitución en su lenguaje y no sabrá llevar un ritmo adecuado.

e) Ritmo:

Es una propiedad del lenguaje, va a suponer una gran ayuda a la hora de fijar y automatizar los esquemas posturales de la correcta articulación, una vez que esta se logra emitir. El ritmo flexibiliza el movimiento facilitando su interiorización.

f) Percepción y discriminación auditiva:

Su déficit puede ocasionar trastornos en el habla. Si el niño no percibe correctamente los sonidos los pronunciará de manera errónea, si no los puede diferenciar los confundirá al momento de emitirlos.

g) Exámenes Complementarios:

Se realizarán en aquellos casos en que se presuma la existencia de factores ajenos a los que constituyen la etiología de la dislalia funcional. Estos exámenes serán de carácter médico.

QUÉ VAMOS A EVALUAR?

Mecanismos Motores de Producción del Habla: Condiciones y movilidad del aparato bucofonador. Diadococinesia fonoarticulatoria (precisión articulatoria y producción en secuencias de sonidos).



Análisis del Sistema de Reglas Fonológico: Repertorio fonético. Estructura silábica. Consistencia de los errores o de los cambios de sonidos.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

De las autoras María José López Ginés, Angeles Redón Díaz, María Dolores Zurita Salellas, Isabel García Martínez, Mercedes Santamaría Mari y Julia Iniesta Martiarena, en el año 1995, en Madrid, España.

Esta prueba aporta una visión global del nivel lingüístico del niño destacando los aspectos en los que presenta dificultad.

Un instrumento global de evaluación para la comprensión y expresión del lenguaje. La prueba ELCE (Exploración del Lenguaje Comprensivo y Expresivo), ofrece dos grupos de técnicas exploratorias: las de Comprensión y las de Elocución.

Bajo el punto de vista de la comprensión evalúa dos niveles: el sensoperceptivo y verbal puro. Bajo el punto de vista de elocución ELCE se centra en la fonética articuladora y la auditiva, explora órganos fonoarticulatorios y praxias (a nivel anatómico y funcional) realiza una exploración fonético-fonológica y una valoración del ritmo y de la discriminación fonética de pares mínimos.

La utilizan los logopedas, psicopedagogos, foniatras y profesores de educación especial. Aporta una visión global del nivel lingüístico del niño destacando los aspectos en los que presenta dificultad.

Es un instrumento global de evaluación para la comprensión y expresión del lenguaje, con resultados de fácil interpretación así como para la transmisión de información técnica entre los profesionales. Edades de aplicación 2 años 6 meses a 9 años.

El modelo práctico con el que trabajan las autoras es fisiológico, o fisiológico y fisiopatológico. Todos los complejos fenómenos que caracterizan al lenguaje normal o a sus desviaciones patológicas, están generados por procesos



funcionales cerebrales. Es más cerebrales, pero de los más altos niveles de funcionalidad.

De ahí que cuanto más se preocupe el clínico o el investigador por conocer de qué modo trabajan los niveles más altos del cerebro, más transparencia tendrá su trabajo profesional.

Se puede seguir el crecimiento del código semántico, esto es, de la red semántica, de la memoria semántica en los niños. Los lingüistas postulan un piso de 50 palabras hacia los dos años puede aceptarse, “de 50 a 100.” Pero como ese caudal va creciendo, hay que suponer que en algún momento se inició.

Esto es lo que estudiaron Ana María Aizpún y Liliana Naveira de la Universidad de Mar del Plata, en lactantes de 6 a 8 meses, en los que una determinada palabra genera un reflejo de orientación. Llamamos a esa primera palabra “comprendida”, significado primordial y su naturaleza es, claro está, sensorio-perceptiva y no semántica.

Pero así queda establecido el primer núcleo semántico, el primer nodo de la red, al que siguen pronto uno o dos más. Así es como en niños de 5 años, Madorah Smith, de la Universidad de Iowa, en 1928, postuló un léxico de dos mil a dos mil quinientas palabras. Esto quiere decir que cuando un niño “comprende” o “busca la palabra” en el proceso diagnóstico, determinadas trayectorias de información se activan en su red semántica, en su grafo, en su memoria semántica de acuerdo a las probabilidades de activación.

Fuera de que nada es definitivo, el empleo por los profesionales enriquecerá aspectos del instrumento que llevarán a su crecimiento y desarrollo. Reparemos sobretodo, que ha de aplicarse en situaciones diferenciadas por el nivel psicológico, lingüístico, en el que se encuentra el niño, situaciones diferenciadas por los marcos familiares, por los entornos culturales.



2.2.6 Tratamiento

La intervención hace referencia al conjunto de estrategias, procedimientos y técnicas que se ponen en juego para lograr una serie de objetivos sobre el proceso de desarrollo lingüístico. La intervención en las dislalias puede ser indirecta y directa. Los ejercicios de articulación deben ser de corta duración para evitar que el niño se fatigue, pues en este caso, su oído, también fatigado, tiene dificultad para discriminar los sonidos.

Orientaciones generales para la intervención

1. **Enfoque pluridimensional:** Este ha de tener un doble sentido, por una parte hemos de tener en cuenta, no sólo el problema de pronunciación, sino el lenguaje en su conjunto y al niño en su totalidad y por otra hemos de partir siempre de la colaboración con el resto de los profesionales que inciden en la educación del niño.
2. **Conveniencia del tratamiento precoz:** Progresivamente los órganos articulatorios van perdiendo plasticidad. Es más fácil corregir un rotacismo a los 5-7 años que a los 10 ó 12, además la persistencia del problema articulatorio puede crear problemas de baja autoestima en el niño.
3. **Importancia de la colaboración de los padres:** Si les explicamos de forma clara y sencilla lo que pueden hacer y si además participan en alguna sesión de reeducación, tendremos en ellos un apoyo muy importante sobre todo a la hora de afianzar la articulación del fonema corregido.
4. **Partir de una buena evaluación (exploración):** Esto nos permitirá seleccionar los ejercicios adecuados. Carece de sentido dedicar tiempo a hacer discriminación auditiva si el niño no tiene problemas en este campo o hacer ejercicios de labios, mandíbula etc. si no presenta problemas en la motricidad de esos órganos.
5. **Elaborar un programa de trabajo:** Número de sesiones, duración de las mismas, ejercicios que vamos a realizar, materiales a utilizar, etc.



6. **Explicarle al niño en qué consiste el problema, lo que vamos a hacer así como el objetivo de cada ejercicio:** Aunque tenga poca edad, si utilizamos el lenguaje adecuado, nos entenderá y su colaboración será mejor.
7. **Hacer una autoevaluación constante:** Esto nos permitirá suprimir o variar ejercicios en función de los resultados.
8. **Intercambiar ejercicios:** No debemos hacer monótona la sesión, si es necesario introducir alguna actividad lúdica.
9. **Si utilizamos algún aparato, familiarizar primero al niño con él:** En este sentido es aconsejable dejarle el logofón para que juegue con él antes de empezar a utilizarlo.
10. **Buscar la colaboración del niño:** Nada ayudará tanto a la superación del problema como despertar el interés del niño, no sólo en cada sesión, sino también fuera de la misma. Es importante que siga practicando él sólo, como si fuera un juego, alguno de los ejercicios que hemos realizado en la sesión.
11. **Importancia de la empatía y refuerzo positivo:** Resaltar los avances, minimizar las dificultades.
12. **Si no obtenemos los resultados deseados buscar información:** En este sentido la bibliográfica sobre el tema o consultar con otro profesional, nos puede ayudar a mejorar los resultados.

TRATAMIENTO INDIRECTO:

Dirigido a las funciones que inciden en la expresión del lenguaje. Tiene por objeto conseguir la maduración de los órganos fonoarticulatorios. Se enumera a continuación una serie de ejercicios propios de la intervención indirecta, esto no quiere decir que debamos realizar todos o la mayoría de estos antes de iniciar la intervención directa, sino que seleccionaremos aquellos que guardan relación con la causa de la dislalia y los realizaremos como unos ejercicios más del tratamiento directo dentro de la misma sesión.

Es más adecuado intervenir siempre directamente intentando la producción correcta del fonema. A veces basta con explicar al niño la posición correcta de



los órganos articulatorios, la salida del aire fonador y la tensión necesaria en los labios y lengua para que, en pocas sesiones, se produzca el fonema correcto y pasemos al afianzamiento y la generalización; con ello hemos ahorrado un tiempo y un esfuerzo nada despreciables.

Pese a lo anterior deberemos interrumpir el tratamiento directo y centrarnos sólo en el indirecto cuando:

- El niño parece muy ansioso por el problema del habla.
- El trastorno del habla es muy amplio.
- El niño comienza a tartamudear.

Ejercicios de relajación

Existen distintas técnicas de relajación: de respiración, de concentración, de asociación de imágenes, etc., pero quizás la "Relajación Progresiva de Jacobson" basada en la sensación que provoca la "concentración" y "distensión" muscular, adaptándola a la edad del niño y con el lenguaje apropiado puede ser una de las técnicas más apropiadas al tratar las dislalias. Tipos de relajación: segmentaria (fase de concentración, fase de distensión y fase de regreso) y global.

Ejercicios de respiración

La función respiratoria tiene como objetivo lograr la coordinación entre la inspiración, pausa y espiración localizadas en la zona costo abdominal. Los ejercicios podemos hacerlos acostando al niño en una colchoneta o también de pie, siempre con ropa floja.

La inspiración será nasal, profunda y regular (como oliendo una flor), el aire se retendrá unos segundos para a continuación hacer una espiración preferentemente bucal, aunque introduciremos también algún ejercicio de espiración nasal. Para percibir el movimiento costo-abdominal podemos poner un objeto encima del abdomen o bien las propias manos. Una vez



automatizada la respiración costo-abdominal podemos hacer los siguientes ejercicios.

1. Inspiración nasal lenta y profunda (oliendo una flor). espiración nasal de la misma forma.
2. El ejercicio anterior pero con espiración bucal.
3. Inspiración nasal lenta y profunda. Retención. Espiración contando: primero hasta 3, luego hasta 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; según la edad del niño.

Lo anterior puede hacerse de pie y con elevación de brazos, así como introducir otras variantes.

Ejercicios de soplo

- Apagar velas, inflar globos, tocar el silbato, la flauta, la armónica, voltear figuras de papel.
- Soplar la llama de la vela sin apagarla, plumas, papel, etc.
- Desplazar barquitos de papel sobre el agua, hacer mover figuras colgantes, hacer pompas de jabón.
- Hacer burbujas, soplar un molinillo, desplazar objetos rodantes sobre la mesa, mantener una pluma en el aire, mover una hilera de flecos de papel.

Ejercicios de Psicomotricidad

- La educación psicomotriz posibilitará el control mental de toda la expresión motora, ya que se da un estrecho paralelismo entre desarrollo de las funciones motrices y el desarrollo de las funciones psíquicas, a continuación algunos ejercicios:
- Caminar con pasos largos o cortos, de puntas o de talones.
- Caminar hacia adelante, atrás, derecha e izquierda.



- Rodar, gatear.
- Imitación de movimientos frente al espejo.
- Se puede trazar en el piso una línea en cualquier dirección, para que el niño la siga dando pasos, marchando, saltando, etc.
- Marchar acompañando cada paso con una palmada.
- Saltar dando palmas a la vez.
- Lanzar la pelota de una mano a otra.
- Pedir que se toque distintas partes del cuerpo.
- Mantenerse de pie sin balancearse con los ojos cerrados.
- Saltar en un solo pie.
- En posición de cuclillas dar pequeños saltos.

Ejercicios de Percepción y Orientación Espacial

El tiempo y el espacio son los dos aspectos que permiten la organización del esquema corporal, el conocimiento del cuerpo y la utilización del mismo se lleva a cabo dentro de estos. Ejercicios:

- Nociones de arriba – abajo.
- Nociones de adelante – atrás.
- Nociones de horizontal – vertical.
- Nociones de derecha – izquierda.
- Nociones de “entre”.
- Nociones de corto y largo.
- Nociones de dentro – fuera.



- Noción de cerca – lejos.
- Noción de tamaño.
- Noción de junto - separado.
- Noción de velocidad.
- Noción de encima - debajo.
- Noción de duración.
- Comparación de velocidades.
- Comparación de duraciones.
- Los momentos del tiempo: presente, antes y después.

Ejercicios de Ritmo

El niño desarrolla la imagen de su cuerpo a través del movimiento, de aquí la necesidad de ritmo que permita automatizar los movimientos, hasta llegar a la interiorización de los mismos. Es necesario seguir un orden de dificultad progresivo.

- Caminar siguiendo el ritmo del tambor.
- Caminar cuatro tiempos y parar cuatro tiempos.
- Combinar la marcha con las palmas.
- Hacerle escuchar al niño un ritmo para que aprenda cuándo es igual, cuándo es más rápido, cuándo es más lento.
- Mostrar al niño la representación gráfica de la estructura rítmica, indicándole que cada punto o cruz corresponde a un golpe.
- Repetir palabras dando palmadas en cada sílaba.



- Las adivinanzas y trabalenguas son muy buenos ejercicios para trabajar el ritmo.

Ejercicios de discriminación auditiva y fonemática

1. Discriminación de la duración de los sonidos.

- a. Discriminación entre sonido largo y corto
- b. Discriminación entre sonido continuo y discontinuo.
- c. Discriminación entre uno y dos golpes de tambor. Entre 2-3, 3,-4, etc.
- d. Discriminación de secuencias: largas y cortas, continuas y discontinuas.

2. Discriminación de tonos.

- Discriminación entre un sonido grave, medio y agudo. Combinarlos.

3. Discriminación de objetos y juguetes sonoros.

4. Discriminación de ruidos producidos por nuestro cuerpo.

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

En un segundo paso se le inducirá a pensar nuevas palabras que empiecen por una vocal determinada, dibujándolas en una lámina y fabricando así nuevas listas. Podemos hacer lo mismo con consonantes iniciales y con sinfonías.

6. Discriminación de palabras monosílabas.



7. Discriminación de consonantes con oposición del rasgo sonoro-sordo. En este caso podemos proceder como indicábamos al hablar de la exploración fonemática.

8. Discriminación de consonantes con puntos de articulación muy próximos.

- Reconocimiento de imágenes cuya estructura vocálica es idéntica a la del modelo presentado.
- Reconocimiento y selección de palabras que contienen idéntica estructura vocálica que el modelo.
- Discriminación de la cantidad de elementos vocálicos que forman la palabra.
- Reconocimiento de palabras de una, dos y tres sílabas.
- Asociar palabras que riman.
- Reconocer el ritmo o acentuación de la palabra (sílabas tónicas).
- Reconocimiento de grupos fonéticos dentro de una palabra.
- Relacionar y escribir la palabra según sus componentes vocálicos.
- Indicar la letra que cambia entre dos palabras.

Ejercicios bucofaciales

Para facilitar una correcta articulación es necesario ejercitar y agilizar los órganos que intervienen en la misma, ya que una articulación imperfecta puede deberse a una falta de desarrollo y habilidad motriz general que afecta también a los órganos bucofaciales. Estos ejercicios se realizan con el terapeuta y el niño sentados frente al espejo.

Ejercicios de mandíbula

- Abrir y cerrar la boca lentamente.
- Abrir y cerrar la boca rápidamente.
- Abrir la boca despacio y cerrarla deprisa.
- Abrir la boca deprisa y cerrarla despacio.



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



Ejercicios de mejillas

- Inflar las mejillas, juntas y separadas.
- Movimiento de enjuague de la boca (inflar y ahuecar alternadamente).
- Empujar con la lengua las mejillas hacia fuera.
- Ejercicios del velo del paladar
- Bostezar.
- Toser.
- Hacer gárgaras.
- Carraspear.
- Con la boca abierta, inspirar por la nariz y espirar alternadamente por la boca y la nariz.

Ejercicios de labios

- Sonrisa con labios juntos.
- Sonrisa con labios separados.
- Proyectar los labios fruncidos (beso).
- Proyectar los labios hacia delante, abrir y cerrar el orificio bucal (conejo).



- Morder el labio superior y el labio inferior.
- Sostener elementos entre el labio superior y la base de la nariz.
- Con los labios juntos, llenar la boca de aire que se proyectará al exterior, venciendo repentinamente la resistencia labial.
- Vibración de labios con fonación (moto).
- Emisión (con las arcadas dentales unidas) de: iu, io, ui, uo.
- Silbar.

Ejercicios de lengua

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



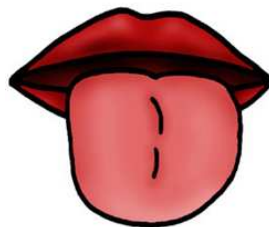
- Doblar la lengua ancha hacia arriba y hacia atrás y hacia abajo y atrás.
- Relamerse.
- Chasquido. (Adherir bien la lengua ancha contra el paladar).
- Vibración de la lengua entre los labios.
- (Con la lengua normal o un poco puntiaguda).
- Con la lengua angosta tocar las comisuras labiales.



- Tocar el centro del labio superior e inferior.
- Con la boca abierta pasar la punta de la lengua por el borde de los labios en forma circular, en ambos sentidos.
- Con la boca cerrada, pasar la punta de la lengua alrededor de los labios en la pared bucal interior.
- Colocar la punta de la lengua detrás de los incisivos superiores y de los inferiores.

(Ejercicios para la zona media y posterior).

- Colocar el ápice detrás de los incisivos inferiores, levantar la parte media.
- Hacer gárgaras.
- Pronunciar: [tók / tók / tók / ták / ták // ding / dong //bǎng /bǎng] secuencia fonética que transcrita ortográficamente sería toc, toc, toc, tac, tac; ding, dong; bang, bang.



Ejercicios de "alas" nasales

- Movimiento de inspiración forzada. (Estrechamiento de orificios nasales).



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

TRATAMIENTO DIRECTO:

Es la fase de la intervención que tiene por objeto enseñar al niño la emisión correcta de todas las articulaciones y la integración de las mismas en su expresión espontánea.

Materiales

Espacio físico adecuado, una colchoneta, espejo, depresores, materiales para trabajar: soplo, ritmo, discriminación auditiva, motricidad labial y lingual; libros de imágenes, libros de cuentos, algunos juguetes, alguna bibliografía, etc.

Aunque no tan necesarios como los anteriores, también son convenientes: magnetófono, logofón, espirómetro, ordenador con algunos programas y espejo de Glatzel.

Estrategias a seguir en el tratamiento de cada dislalia

1. En función de la evaluación, seleccionar los ejercicios del tratamiento indirecto: labios, lengua, paladar, soplo, respiración, discriminación auditiva, etc; adaptados al caso.
2. Indicar en una lámina y en el espejo el punto y modo de articulación.
3. Seleccionar las estrategias concretas de corrección. Para cada problema de pronunciación hay algunas pautas concretas que es fundamental conocer y seleccionar a la hora del tratamiento.
4. Buscar sensaciones propioceptivas.
5. Una vez conseguido el fonema articularlo progresivamente en sílabas, palabras y frases.
6. Lectura en voz alta.
7. Lenguaje espontáneo.



Ejercicios de Articulación: Se llevarán a cabo sentados frente al espejo el niño y el reeducador. Este irá mostrando las posiciones y movimientos de los órganos de la articulación, que se deben dar para cada fonema que sea preciso corregir, para que puedan ser observados e imitados por el niño.

Además de la observación directa por parte del niño, el reeducador se puede ayudar, cuando sea preciso, del depresor, con el cual facilite las posiciones deseadas. Otro medio de ayuda puede ser, a veces, la percepción táctil de las vibraciones de las mejillas, labios, etc.

Es conveniente que con la realización de los ejercicios, no tratemos de corregirle el fonema mal articulado, sino de enseñarle uno nuevo, para que, una vez conseguido, sustituya al defectuoso.

Se iniciará el tratamiento con los fonemas sordos, que por tener un mecanismo más simple, al no tener que utilizar las cuerdas vocales, son más fáciles de utilizar para seguir con las sonoras.

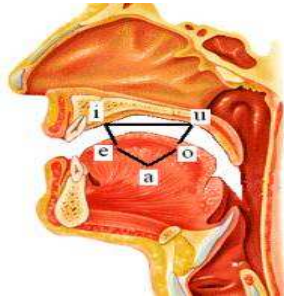
Los ejercicios serán breves, de dos a tres minutos de duración y con pausas intermedias, para continuar repitiéndose varias veces, en cada sesión. Con la repetición de los ejercicios se conseguirán las asociaciones necesarias entre el sonido exacto de un fonema y los movimientos precisos de articulación, elaborando así los estereotipos correctos de la articulación de los fonemas trabajados.

Otro aspecto a tener en cuenta en los ejercicios de articulación es la ley de la economía de la fuerza y del movimiento, según la cual no se ejecutarán los ejercicios de forma enérgica, con una fuerza excesiva, y con movimientos exagerados, que darían como resultado una articulación artificial. Para conseguir que ésta sea natural, es preciso abordar el nuevo sonido suavemente y sin movimientos exagerados, incluso con poca voz, para ir subiendo paulatinamente.

Clasificación de los fonemas del español

El fonema es la unidad fonológica más pequeña y el elemento fundamental del lenguaje. Para cada fonema o sonido los órganos fonatorios realizan movimientos finamente coordinados y toman una posición definida.

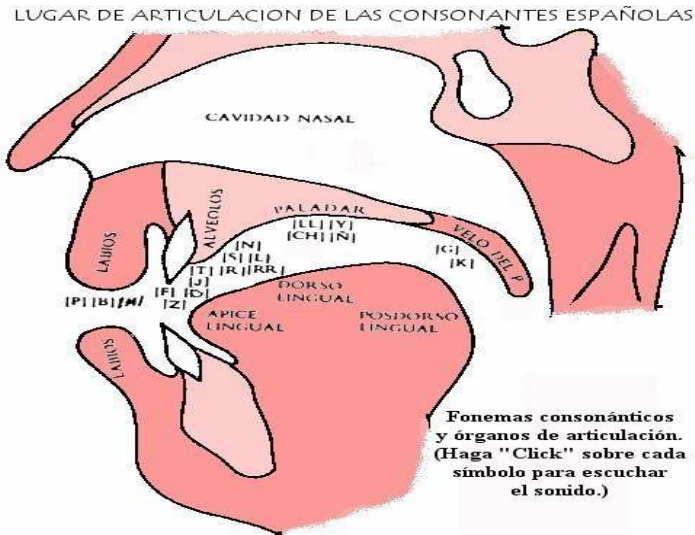
Características de las vocales



Las vocales son los sonidos producidos por la vibración de las cuerdas vocales, con resonancia en la cavidad faringo-bucal, sin que haya contacto de la lengua con la bóveda palatina y sin participación activa de la punta de la lengua, siendo sonidos que presentan mayor abertura de los órganos articulatorios.

Características de las consonantes: Las consonantes se caracterizan por el ruido ocasionado por la aparición de un obstáculo, en uno u otro punto, que se opone a la corriente de aire que fluye de la laringe.

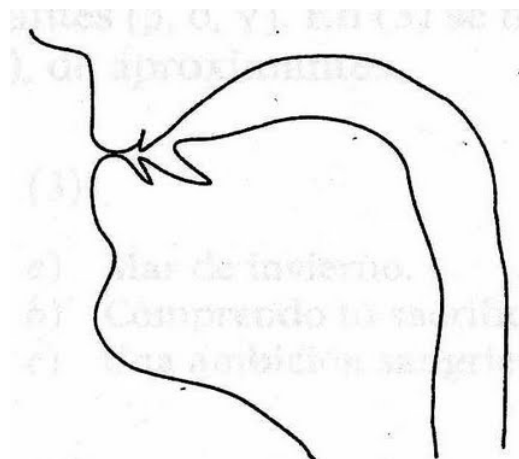
- Por la acción de las cuerdas: sonoros y sordos.
- Por la acción del velo del paladar: orales y nasales.
- Por el modo de articulación: oclusivos, fricativos, africados, nasales, laterales y vibrantes
- Por el punto de articulación: bilabiales, labiodentales, linguodentales o dentales, linguointerdentales o interdental, linguoalveolares o alveolares, linguopalatales opalatales, linguovelares o velares.



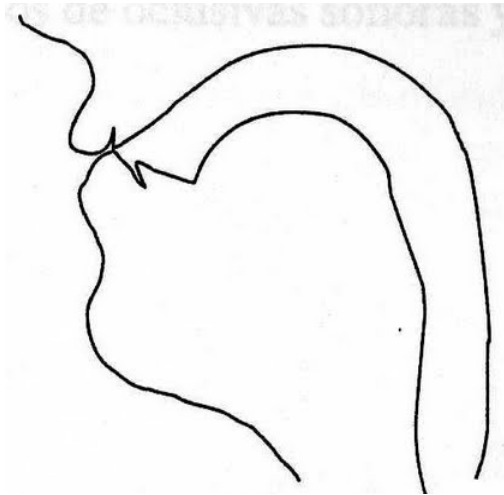
Según el Punto de Articulación: El conocimiento del lugar donde se realiza la articulación es de gran importancia para la corrección de las dislalias. Según el área donde se lleva a cabo la articulación, las vocales se dividen en: anteriores como [i,e], posteriores, como [u,o] y centrales como [a].

Las consonantes, según los órganos que actúan y el punto donde éstos inciden, se dividen en:

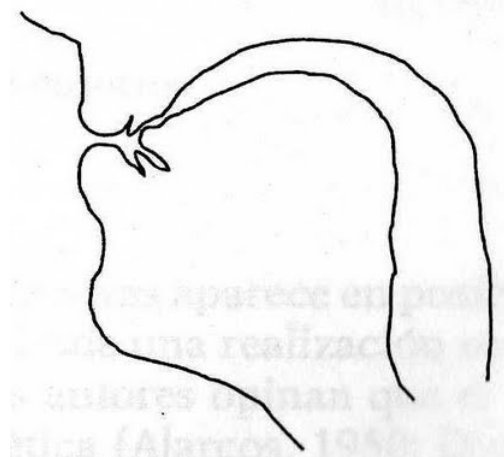
- **Bilabiales (m-p-b-v)**, cuando son los dos labios los que se ponen en contacto.



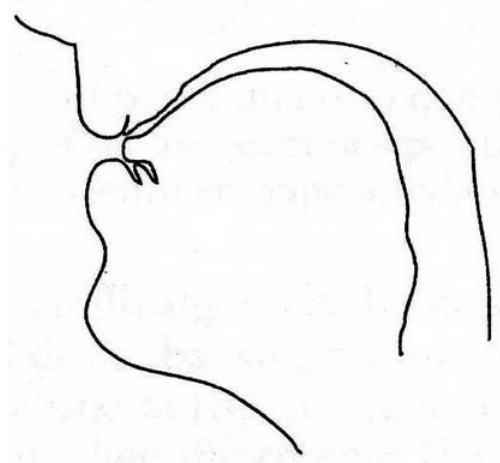
- **Labiodentales (f)**, que se realizan entre los dientes y el labio inferior.



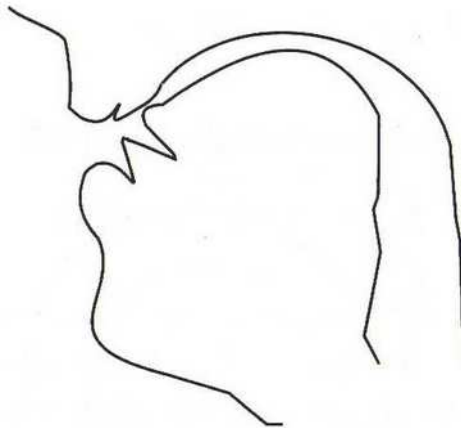
- **Linguodentales o dentales (t)**, apoyando la punta de la lengua contra la parte interna de los incisivos superiores.



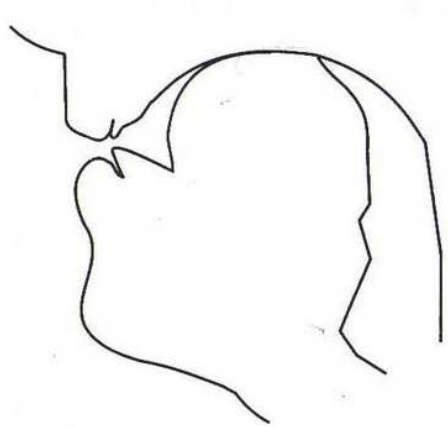
- **Linguinterdentales o interdentes (c-z-d)**, cuando en la articulación, la punta de la lengua se sitúa entre los incisivos superiores e inferiores.



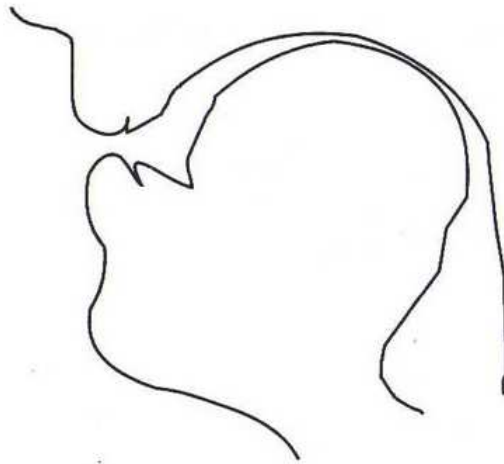
- **Linguoalveolares o alveolares (l-n-s-r-rr)**, en que la punta de la lengua se apoya en los alvéolos.



- **Linguopalatales o palatales (ch-ñ-ll-y)**, en las que la lengua se adhiere a la parte media y anterior del paladar duro, dejando en el medio un pequeño canal por donde pasa el aire.



- **Linguovelares o velares (c-j-g)**, cuando se acerca el postdorso de la lengua al paladar blando o velo del paladar.



Por el modo de articulación: Existen distintos modos de articulación de los sonidos, según la posición que adopten los órganos articulatorios en cuanto a su mayor o menor abertura.

Por el modo de la articulación de las vocales se dividen en: cerradas o altas, como [u,i], medias, como [e,o] y abiertas o bajas, como [a]. Por el modo de articulación, las consonantes pueden ser:



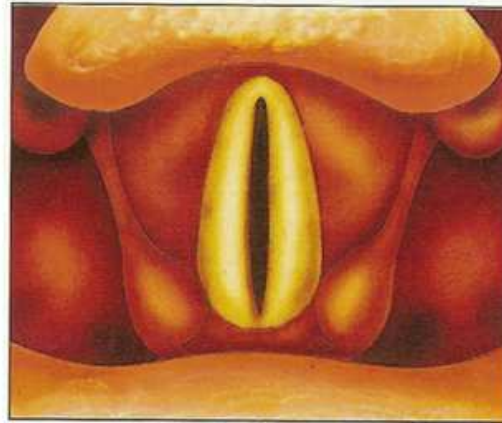
- **Oclusivas (p-t-k)**, cuando hay un cierre completo de los órganos de articulación. El aire espirado empuja al obstáculo que cierra su salida y le hace saltar. También se denominan fonemas explosivos.
- **Fricativas (c-z-f)**, si el sonido se forma por un estrechamiento de los órganos articulatorios, sin que lleguen a juntarse. Este estrechamiento produce un ruido de fricción o rozamiento característico. Se les llama también continuas porque pueden prolongarse tanto tiempo como dure la espiración.
- **Africadas (ch)**, se forman por la combinación entre oclusivas y fricativas, con las características comunes de ambas, dándose un cierre completo de los órganos articulatorios, seguido de una pequeña abertura, por donde se desliza el aire contenido, dando ambos movimientos en el mismo punto articulatorio.
- **Laterales (l-ll)**, caracterizadas por el hecho de que la corriente fonatoria se escapa, por uno sólo o por los dos lados de la lengua, ocupando ésta la línea media del canal bucal en contacto con el paladar.
- **Vibrantes (r-rr)**, producidas por interrupciones intermitentes del aire sonoro, por una serie de vibraciones de la punta de la lengua.
- **Nasales (m-n-ñ)**, la salida del aire se efectúa por las fosas nasales.

Por la acción de las cuerdas:

Si en la emisión de aire, las cuerdas vocales se aproximan y comienzan a vibrar, se origina el sonido articulado **sonoro**, entre los que se encuentran las vocales y muchas consonantes. Si, por el contrario, se acercan pero no vibran, dan lugar al sonido articulado **sordo**.



SORDO

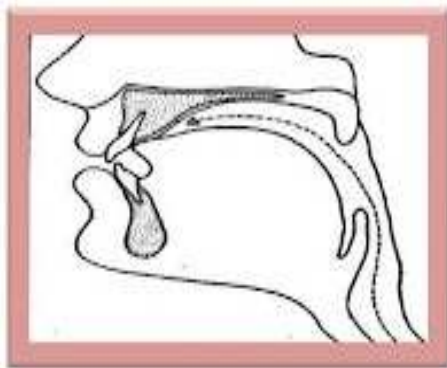


SONORO

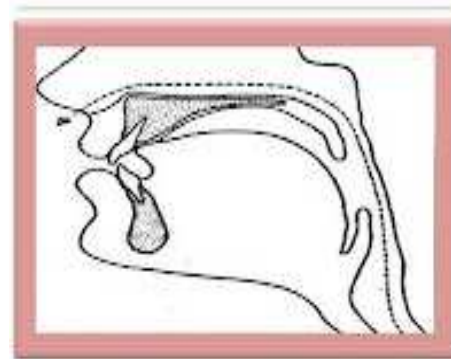
Por la acción del velo del paladar:

Cuando el aire sale solamente por la cavidad bucal, por hallarse el velo del paladar adherido a la pared faríngea, los sonidos emitidos son **orales o bucales**.

Cuando está abierto el conducto nasal y cerrado el bucal por el descenso del velo del paladar, son producidos los sonidos **nasales**.



ORAL



NASAL



TRATAMIENTO DE LA DISLALIA EN LAS CONSONANTES:

FONEMA /p/

Características

- Bilabial, oclusivo, sordo.

Posición tipo

- *Labios*: juntos.
- *Dientes*: algo separados.
- *Lengua*: no realiza ningún movimiento.

Producción

El aire espirado recorre el centro de la cavidad bucal y al chocar con los labios, los separa produciéndose la salida explosiva del mismo.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y el espejo.
- Exagerar la contracción labial y hacer notar la salida explosiva del aire sobre el dorso de la mano, una vela, etc.
- Otra forma de obtener /p/ es la siguiente: se le obstruyen los conductos nasales y se le pide al niño que cierre fuertemente los labios y que infle las mejillas. Después se le dice que abra repentinamente los labios con el empuje del aire que tiene en la boca, consiguiendo así el sonido adecuado.
- En caso de nasalización: ver los ejercicios descritos para rinolalia abierta.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:



- Imitamos el sonido del tren: piii, piii, piii.
- Imitamos golpes de tambor: pomm, pomm, pomm.
- Imitamos el disparo de un arma: pum, pum, pum.
- Golpear con la mano en la mesa diciendo al mismo tiempo que damos el golpe una sílaba: pa-po, pa-po, pa-po; pi-pa, pi-pa, etc.
- Golpear con los dedos en la mesa como tocando el piano: pa, pe, pi, po, pu.

Palabras con /p/ inicial:

paz	pollo	pude	pez	pie
pan	poco	puma	pesa	pino
pana	polo	puso	pera	piso
pato	pollito	pucho	peca	pila
pata	popular	puro	pecho	pico
pala	político	pupitre	perro	picante
paso	pozo	puchero	petaca	pimiento

Posición intermedia:

mapa	tapo	puro	Pepe	apia
pupa	topo	capullo	supe	copita
tapa	copo	capucha	tapete	pepito
chapa	amapola	opuso	carpeta	capilla
copa	campo	diputado	chupete	chupito
carpa	guapo	compuso	papelera	capitán
campana	capote	apunte	trompeta	papilla

Frases con /p/ al principio de palabra:

- El pato se pasea.
- El pollito pía.
- El piso es de pino.



Frases con /p/ en posición intermedia:

- La capa tiene capucha.
- El pirata vio al capitán.
- Esa pota no tiene tapa.

Versos:

Pan y tomate
para el que se escape,
pan y tocino
para que vengas conmigo.

Trabalenguas:

El que poca capa parda compra,
poca capa parda vende,
yo que poca capa parda compré,
poca capa parda vendí.

FONEMA /b/

Características

- Bilabial, sonoro, oral.

Posición tipo

- *Lengua:* plana y tocando las arcadas dentarias inferiores.
- *Dientes:* algo separados.
- *Labios:* ligeramente separados y con débil tensión muscular.



Producción

Los músculos labiales aumentan su tono para mantener los labios unidos lateralmente. En la zona central se separan y vibran al paso del aire espirado. Las mejillas no deben moverse.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y el espejo.
- Hacerle notar en el dorso de la mano o en la llama de una vela como sale el aire en ambos fonemas.
- Emitir el fonema /a/ e ir cerrando lentamente la boca hasta que quede una pequeña separación labial, sin dejar de emitir el sonido; en ese momento será casi /b/ y notará fácilmente el movimiento del labio.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos a las abejas, zumbando como ellas: "bbb...b".
- Imitamos el sonido del bombo: "bom-bom- bom".

Palabras con /b/ inicial:

vaso	boda	bus	vez	vida
bata	boca	burro	beso	vino
bala	bote	bula	vela	villa
vaca	bollo	bueno	vespa	viña
balón	voz	butaca	bella	bicho
banana	volcán	bufanda	bellota	vieja



Palabras con /b/ en posición intermedia:

haba	lobo	tabú	ave	bambi
uva	pavo	bambú	llave	aviso
comba	cubo	fábula	novela	cabina
lavabo	tubo	abuela	abeto	ovillo
gamba	abono	embudo	nube	lubina
tabaco	tobogán	tiburón	avellana	tobillo

Frases con /b/ a principio de palabra:

- El balón bota.
- El vaso tiene vino.

Frases con /b/ en medio de palabra:

- La loba tiene lobitos.
- Las aves ponen huevos.

Versos:

Al pasar la barca
me dijo el barquero:
las niñas bonitas
no pagan dinero.

Adivinanzas:

Por un caminito
va caminando
un bichito
que ya te he dicho.
¿Cuál es?
(La vaca)



FONEMA /m/

Características

- Bilabial, nasal, sonoro.

Posición tipo

- *Labios, dientes y lengua:* similar a /p/ y /b/.
- *Velo del paladar:* desciende, dejando salir el aire por las fosas nasales.

Producción

Los labios y la lengua en su posición inicial pero acentuando un poco el tono muscular de los labios para el cierre bucal. El aire sale por las fosas nasales.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Hacer notar en el espejo la salida nasal del aire.

m	b	m	p
mata	bata	moda	poda
mesa	besa	mide	pide
moda	boda	mota	pota
mala	bala	malo	palo
suma	suba	misa	pisa
lomo	lobo	masa	pasa
marco	barco	tomo	topo

Alargar la pronunciación de /a/ y cerrar los labios.

Acudir al otorrino. Posteriormente pueden proceder los ejercicios anteriores.



Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos el mugido de la vaca: muuu, muuu, muuu.
- Imitamos al bebé cuando empieza a llamar a su mamá: ma-ma-ma-ma.

Palabras con /m/ inicial:

mal	moto	bus	mes	mío
mar	mono	mula	meta	miel
mapa	moda	mucho	mesa	misa
mata	mozo	muela	melón	mimo
mano	moño	muro	media	mina
maleta	molino	muñeca	médico	minuto

Palabras con /m/ en posición intermedia:

cama	pomos	humus	dame	camión
dama	torno	pómulo	tome	amita
rama	lomo	comuna	lame	ramita
suma	zumo	mamut	número	comida
tema	humo	simula	pomelo	camino
hamaca	ramona		cometa	tomillo

Frases con /m/ a principio de palabra:

- Mamá me da la mano.
- Mi muñeca tiene melena.
- Me duele la muela.



Frases con /m/ en medio de palabra:

- El humo sale de la chimenea.
- Dame las monedas.
- La comida no tiene sal.

Versos:

Vamos a la cama
que hay que descansar,
para que mañana
podamos madrugar.

Adivinanzas:

En medio del campo estoy
sin ser flor y sin ser hierba.
Adivina ¿quién soy?
(La "m").

FONEMA /f/

Características

- Labiodental, fricativo, sordo.

Posición tipo

- *Labios y dientes:* el labio inferior se repliega ligeramente, colocándose bajo los dientes superiores.
- *Lengua:* detrás de los incisivos inferiores.

Producción

El aire sale por la abertura formada entre los incisivos centrales superiores y el labio inferior.



Corrección

- Señalar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Partiendo de la posición correcta, espirar de forma regular, ayudándole, si es necesario, con el depresor o con el dedo a colocar el labio debajo de los incisivos superiores.
- Utilizar el magnetófono para notar la diferencia entre /s/ y /f/.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos a los gatos cuando están enfadados: ffffff fffff fffff fffff.
- Imitamos a un globo que se desinfla: fffff fffff.

Palabras con /f/ inicial:

s	p	f	p
fuma	suma	fauna	sauna
ri	fa	fe	se
feria	seria	pufo	puso
afila	asilo	feria	seria

Palabras con /f/ en posición intermedia:

fam	foca	fuma	fe	fin
faja	fosa	fuga	feo	fin
faro	foto	fusil	fecha	fila
famosa	folio	fuego	feliz	ficha
fábula	foco	futuro	Felipe	figura
fácil	fotocopia	fútbol	fécula	filete
familia	forastero	fuentes	feria	fiesta



Frases con /f/ a principio de palabra:

- Felipe fuma.
- Fofó es feo.
- Mi familia va a la fiesta.

Frases con /f/ en medio de palabra:

- El café está rico.
- Puse las gafas en el sofá.
- Es difícil sacar suficiente en el examen.

Versos:

Café con leche,
me quiero casar
con una chica fina
que no quiera fumar.

Adivinanzas:

Tiene famosa memoria,
tiene olfato y dura piel,
y las mayores narices
que en el mundo puede haber.
(El elefante)

FONEMA /t/

Características

- Linguodental, oclusivo, sordo.

Posición tipo

- *Labios:* entreabiertos.
- *Dientes:* ligeramente separados.



- *Lengua*: su ápice se apoya en la cara interna de los incisivos superiores, impidiendo la salida del aire.

Producción

La punta de la lengua que está colocada en la parte interior de los incisivos superiores y toca suavemente los inferiores con sus bordes, es empujada por el aire almacenado en la boca, produciéndose, al retirarse, un sonido explosivo.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Hacer notar en el dorso de la mano, en la llama de una vela, sobre bolitas de algodón, etc. la salida explosiva del aire.
- Que perciba la falta de vibración laríngea (sorda/sonora) sobre todo si la sustituye por /d/.
- Pronunciar con voz baja "da-da-da" repetidamente y cada vez de forma más explosiva hasta obtener "ta-ta" ya que con voz susurrada se pierde la sonoridad.
- Apretar suavemente las mejillas, para evitar la salida lateral del aire.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos el sonido de un reloj de cuerda: tic-tac, tic-tac, tic-tac, tic-tac.
- Imitamos el ruido que hace una gota de agua cayendo muy lentamente del grifo: tac...tac...tac...tac...



Palabras con /t/ inicial:

tapa	tos	tu	té	tío
taza	topo	tul	tema	tila
talla	tomate	tuna	tela	tipo
taxi	tocino	tute	techo	timón
tacón	tómbola	túnel	tesoro	tijeras
tabaco	tostada	tulipán	tejado	tiburón

Palabras con /t/ en posición intermedia:

lata	pato	atún	bote	botín
rata	gato	patuco	cateto	patín
jeta	dato	pitufu	botellas	cutis
bota	botón	natural	carrete	batido
butaca	cartón	estufa	fuelle	dátil
catarata	católico	tortuga	catecismo	ático

Frases con /t/ a principio de palabra:

- Tu tío toma té.
- Tomás tiene un taxi.
- Teresa tiene tos.

Frases con /t/ en medio de palabra:

- El pato está contento.
- Mi gatito come atún.
- Me gustan las patatas con tomate.

Refranes:

A falta de pan
buenas son tortas.



Versos:

Con el cuá, cuá....del patito
y el tic-tac de este reloj,
mi niño que bien dormía,
mi niño se despertó.

Adivinanzas:

Oro parece,
plata no es,
el que no lo adivine
bien tonto es.
(El plátano)

FONEMA /d/

Características

- Linguodental, oclusivo, sonoro.

Posición tipo

- *Labios:* entreabiertos, permitiendo ver los dientes y el ápice de la lengua.
- *Dientes:* ligeramente separados.
- *Lengua:* hace una ligera presión contra las arcadas dentarias.

La articulación de /d/ es similar al de /t/ pero en este caso no hay vibración laríngea.

Producción

El aire que pasa por el centro de la boca sale de forma continua entre los incisivos superiores y la cara superior de la lengua, haciendo vibrar la punta de la misma. Los labios permanecen inmóviles.



Corrección

- Valorar si tiene dificultades en la discriminación auditiva (sonora-sorda). En este caso insistir en los ejercicios de este tipo.
- Alternar la articulación de /t/ y /d/ para notar cuando hay vibración laríngea.
- Articular /a/ y sin dejar de hacerlo colocar el ápice de la lengua en la posición correcta: a.....d, a.....d.
- Enseñar la posición correcta en la lámina y el espejo.
- Si la sustituye por //, oprimir suavemente las mejillas, evitando la salida lateral del aire.
- Si la sustituye por /r/, apoyar con fuerza la lengua contra los incisivos superiores y producir el sonido explosivo.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos el sonido de las campanas: ding, dong, dang; ding, dong, dang.

Palabras con /d/ inicial:

dato	dos	día	dedo	dúo
dama	don	dicha	debajo	duna
dátil	doce	dique	decano	ducha
daño	dote	dibujo	deber	duque
dalia	docena	diseño	deporte	duda
danza	dominó	diván	decorador	dulce

Palabras con /d/ en posición intermedia:

hada	codo	caduco	edén	código
boda	vado	maduro	mide	médico
cada	mudo	méduloa	fideo	adición
vida	codo	adula	bedel	edificio
seda	fondo	educado	bodega	rodilla
fonda	bando	aduana	cadena	adinerado



Frases con /d/ en posición inicial:

- La dama tiene un dedal.
- Déjame un disco.

Frases con /d/ en posición intermedia:

- El pescado está salado.
- Las medias son de seda.
- Adela ayuda a los necesitados.

Versos:

Me lo das,
te lo di,
dame más
tú a mí.

Trabalenguas:

Diego dijo:
donde dije digo,
digo Diego.

Refrán:

Dime con quién andas,
y te diré quién eres.

FONEMA /z/

Características

- Linguodental, fricativo, sordo.

Posición tipo

- *Dientes:* ligeramente separados.



- *Lengua*: se estrecha y se sitúa entre los incisivos superiores e inferiores, sin cerrar por completo la salida del aire.

Producción

El aire sale por el espacio que forma el dorso de la punta de la lengua y el filo de los incisivos superiores.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y el espejo.
- Con la lengua en la posición correcta que sople ligeramente, añadiendo al final una vocal.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

-Imitamos a un hombre dormido: zzzzzzzz, zzzzzzz, zzzzzzz.

-Imitamos el zumbido de un abejorro: zzzzzzzz...

Palabras con /z/ inicial:

zape	zoo	zumo	zeta	cine
zapato	zona	zulú	cena	zig-
zagala	zorro	zueco	cejas	zag
zanco	zoco	zurdo	cero	cima
zanahoria	zócalo	zumbido	cepillo	cirio
zapatilla	zoología	zurcido	cebolla	cinta
				cicuta



Palabras con /z/ en posición intermedia:

taza cazo azul doce ácido
moza mozo azúcar maceta cocina
tiza pozo cazuela docena recibo
loza rizo pezuña pecera lacito
pinza buzón azulejo acera hocico
azada azotea azucena receta arcilla

Palabras con /z/ final de sílaba:

paz voz luz pez lápiz
haz hoz cruz tez nariz
azteca coz azul nuez perdiz
jazmín arroz andaluz juez lombriz
gazpacho veloz tragaluz nuez regaliz
antifaz gazpacho avestruz jerez bizcocho

Frases con /z/ al principio de palabra:

- El zapato es celeste.
- Echa la ceniza en el cenicero.
- Tomo zumo de zanahoria.

Frases con /z/ en posición intermedia:

- La taza es de loza.
- La maceta tiene azucenas.
- En la pecera había dos peces.

Frases con /z/ en final de sílaba:

- Paz vio una perdiz en el maíz.
- Vázquez dibujó un pez con el lápiz.



Trabalenguas:

Una taza de zumo
lleva la moza,
una taza de zumo
azul de loza.

Adivinanza:

En el campo nací
entre verdes lazos;
aquél que llora por mí
es el que me hace pedazos.

(La cebolla)

Refranes:

A la luz de la candela,
toda moza parece bella.

FONEMA /s/

Características

- Linguoalveolar, fricativo, sordo.

Posición tipo

- *Labios:* entreabiertos.
- *Dientes:* ligeramente separados.
- *Lengua:* El ápice se apoya ligeramente en los alvéolos inferiores, formando un estrecho canal central, por donde sale el aire.

Producción

El aire pasa por el surco medio que forma la lengua, choca suavemente contra la cara interna de los incisivos superiores y sale por el centro de la boca desviándose luego hacia abajo.



Corrección

- La corrección de los cuatro primeros casos tiene un planteamiento similar.
- Enseñar la posición correcta utilizando la lámina, el espejo y el depresor.
- Colocar el depresor entre los dientes, obligando a la lengua a que se apoye detrás de incisivos inferiores; en esta posición soplar ligeramente imitando a la profesora que pide silencio, el sonido de la culebra, el globo que se desinfla, la olla que pierde presión, etc.
- En vez del depresor se pueden colocar dos palillos entre los incisivos y los caninos, cruzándose encima de la lengua, cuyo ápice se apoyará en los alvéolos de los incisivos inferiores.
- En vez de los palillos y del depresor podemos utilizar una de las varillas "guía lenguas".

Iniciase la corrección articulando la i que es la vocal que levanta más el velo del paladar: i...si...si, i....s, i.....s. Realizar el mismo ejercicio con las restantes vocales.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Repetimos el sonido ssssss ssssss ssssss, acompañándolo con el gesto de silencio.
- Imitamos el sonido del globo que se desinfla: ssssss

Palabras con /s/ inicial:

sal	sol	sur	sed	sí
sapo	sofá	suma	seta	sida
sala	sopa	sumiso	sepia	silla
saco	sota	suceso	sello	sifón
sábado	socio	sujeto	semilla	sílaba
salida	sofoco	sudor	segundo	sirena
sábana	sonajero	suspense	secador	silencio



Palabras con /s/ en posición intermedia:

mesa oso usura pase casi
pasa caso besugo cese casino
casa poso casulla deseo pasillo
losa queso basura meseta mesilla
asado beso asunto caseta bolsillo
pisada tesoro bisutería peseta casillero

Palabras con /s/ final de sílaba:

mas tos pus mes Luis
gas ojos gustp este anís
pasta Dios susto espejo seis
basta costa Jesús pescado listo
gafas mosca justicia después disco
pasilla lejos autobús testigo París

Frases con /s/ al principio de palabra:

- La sopa está sosa.
- La suma es sencilla.
- Sudé mucho en la sauna.

Frases con /s/ en medio de palabra:

- Es la pisada de un oso.
- El casado casa quiere.
- El asado estaba poco pasado.

Frases con /s/ final de sílaba:

- ¿Tienes tos?
- Mis tías viven lejos de mi país..
- Este pastel no me gusta porque tiene anís.



Versos:

Sana, sana,
culito de rana,
si no sanas hoy,
sanarás mañana.

Trabalenguas:

Si cien sierras
sierran cien cipreses,
seiscientas sierras
sierran seiscientos cipreses.

Refranes:

La salud no es conocida hasta que es perdida.
Aunque la mona se vista de seda si mona era mona se queda.
Más ven cuatro ojos que dos.
Acércate a los buenos y serás uno de ellos.

Adivinanzas:

¿Qué cosa hace un asno al sol?
(Sombra)

FONEMA /n/

Características

- Linguoalveolar, nasal, sonoro.

Posición tipo

- *Labios*: entreabiertos, permitiendo ver incisivos inferiores.
- *Dientes*: separación aproximada de 5 mm.
- *Lengua*: el ápice se une a los alvéolos superiores y los bordes a los molares, impidiendo la salida del aire por la boca.



- *Velo del paladar*: desciende, permitiendo la salida del aire por las fosas nasales.

Producción

Al bajar el velo del paladar y ante la oclusión de la cavidad bucal, el aire sale por las fosas

Corrección

- Observar si respira bien por la nariz; de tener algún tipo de obstrucción nasal, que se reflejará igualmente en la articulación de /m/ y /n/, deberá acudir al otorrino.
- Comprobar que la movilidad de la lengua es buena, en caso contrario hacer ejercicios linguales.
- Enseñar en la lámina y en el espejo la posición correcta y con el espejo de Glatzel o con un espejo normal, hacer notar la salida nasal del aire.
- Con el depresor o con el guía lenguas que utilizamos para /r/, levantar los bordes de la lengua, apoyándolos en los molares e impidiendo de esta forma la salida lateral del aire.
- Colocar la espátula entre los incisivos cuando articula el fonema, o mantenerle entreabiertos los labios con el pulgar y el índice, si el niño tiende a unirlos.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos el sonido de la ambulancia: nina nina nina.



Palabras con /n/ inicial:

nata	nota	nuca	nene	nido
nabo	noche	nube	nexo	niño
nana	novio	nulo	necio	níquel
nácar	nogal	nudo	neón	nivel
nariz	nómina	nudillo	nécora	ninfa
naranja	novela	número	nevera	niñera
natación	noticiero	nutria	negativo	nicotina

Palabras con /n/ en posición intermedia:

lana	mano	anual	cine	bonito
cena	pino	cánula	chilena	canica
tuna	chino	canuto	cenefa	anillo
rana	vino	anuda	danés	ceniza
canapé	canoa	minuto	moneda	sonido
banana	manejo	inútil	veneno	molinillo

Palabras con /n/ final de sílaba:

pan	don	atún	en	fin
san	son	betún	ven	pinza
Juan	botón	según	cien	cinta
canto	conde	punto	tren	patín
bandera	balón	segundo	segundo	violín
catalán	pantalón	anuncio	anuncio	pintura



Frases con /n/ al principio de palabra:

- El niño nada.
- La nevera es nueva.
- Natalia no come nada.

Frases con /n/ en medio de palabra:

- Ana está sana.
- Mamá me peina la melena.
- Tiene un canario muy bonito.

Frases con /n/ final de sílaba:

- Ese can es un mastín.
- Canta tan bien que alegra mi corazón..
- Juan juega con un balón en el campo.

Versos:

Cuando está la luna
sobre el horizonte,
muchos enanitos
juegan en el monte.

Trabalenguas:

Ovino ni es o
ni es vino.
"O" es de oveja,
y "vino" de cepa.

Adivinanza:

Dos hermanos son, de distinto color.
El uno va a misa y el otro no.
(*El vino tinto y el blanco*).



Refranes:

Ande yo caliente y ríase la gente.

Aunque la mona se vista de seda mona se queda.

El pan caliente, mucho en la mano y poco en el vientre.

FONEMA /l/

Características

- Linguoalveolar, lateral, sonoro.

Posición tipo

- *Labios*: entreabiertos, con una separación aproximada de 1cm. dejando ver los dientes y la cara inferior de la lengua.
- *Dientes*: con una separación aproximada de 5 mm.
- *Lengua*: el ápice se apoya en los alvéolos de los incisivos superiores, quedando a ambos lados una abertura por donde sale el aire.

Producción

El aire que se espira, sale por los espacios laterales que se forman entre los bordes de la lengua, los molares y las mejillas, que vibran a su paso y que no deben inflarse.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Con el espejo de Glatzel o en un espejo normal, hacerle notar que el aire no debe de salir por la nariz.
- Con el depresor separar la lengua de los molares para permitir la salida lateral del aire.

Ejercicios de afianzamiento.

Onomatopeyas:



- Cantamos la canción de los siete cabrillos:

"Al lobo no tememos,
al lobo no tememos,
lalaralala, lalaralala."

Palabras con // inicial:

laca	lobo	Luz	leche	lía
lana	loza	luna	leal	liga
lago	loro	lupa	lejano	lima
lámina	loseta	lujo	lechuga	lija
laguna	lotería	lucero	leñador	limón
lasaña	logaritmo	lúdico	levadura	litera
lavadora	locomotora	luminoso	leopardo	limosna

Palabras con // en posición intermedia:

ola	pelo	ilumina	calé	boli
pala	bolo	célula	coleta	cálido
sala	paloma	diluvio	maleta	élite
helado	cielo	caluroso	bolero	cólico
Málaga	pelota	cálido	chaleco	delito
calamar	colorido	libélula	elefante	política

Palabras con // final de sílaba:

mal	col	tul	aquel	mil
sal	gol	azul	hotel	vil
alma	sol	baúl	papel	tilde
calma	polvo	azul	mantel	fácil
ojal	colmena	pulpo	sueldo	perejil
alcalde	caracol	abedul	delgado	infantil



Frases con // al principio de palabra:

- Luis es listo.
- La mamá lo lava.
- A Laura le gusta la lasaña.

Frases con // en medio de palabra:

- La tele está en la sala.
- De política no entiende palabra.

Frases con // final de sílaba:

- Ese chal es de tul azul.
- El caracol toma el sol en el perejil.
- El olmo alto es el último árbol del bosque.

Versos:

Una, dole,
tele,catole,
quile, quilete,
estaba la reina
en su gabinete;
vino Gil
apagó el candil.
Gil, gilón
cuenta las veinte
que las veinte son.

Adivinanzas:

Lana sube,
lana baja.
¿Qué es?
(La navaja)



Refranes:

Libro cerrado no saca letrado.

Lo que no se llevan los ladrones aparece por los rincones.

Más moscas se cogen con miel que con hiel.

Trabalenguas:

Lagartija, lagartija, salta al sol
antes de meterte en la rendija.

FONEMA /r/

El fonema /r/, a causa de su delicado mecanismo de articulación, es el sonido más difícil de pronunciar en el lenguaje humano, por este motivo se hace una exposición más detallada del tratamiento de este fonema.

Como causas del rotacismo cita, además de las propias de las dislalias en general:

- Hendiduras del paladar.
- Hipoacusia.
- Retraso mental.
- Anquiloglosias.
- Dificultad en la discriminación auditiva de los rasgos fonéticos de /r/.

Algunos autores, cuando el rotacismo afecta a /r/ y /ʀ/, recomiendan empezar por la corrección de /r/, mientras otros recomiendan empezar por /ʀ/.

Podemos probar de las dos maneras y en función de los resultados incidir más en aquel fonema en que éstos son mejores. Lo que logremos en uno siempre nos será válido para el otro.

Características

- Linguovelar, vibrante simple, sonoro.



Posición tipo

- *Labios*: labios entreabiertos (10-12 mm.) y relajados permitiendo ver los incisivos.
- *Dientes*: con una separación aproximada de 5 mms.
- *Lengua*: su ápice se apoya suavemente en los alvéolos de los incisivos superiores. Sus bordes tocan la cara interna de los molares, impidiendo la salida lateral del aire.

Producción

El aire acumulado entre el dorso de la lengua y el paladar sale en forma de pequeña explosión separando el ápice de la lengua de los alvéolos y produciendo una vibración pasiva.

Corrección

- Dado que en todos estos casos más que de corregir una articulación defectuosa de lo que se trata es de aprender un fonema nuevo, el planteamiento es similar en todos ellos:
- Enseñar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Si observamos dificultad en la discriminación auditiva, realizar ejercicios para mejorar ésta.
- Algún ejercicio de relajación, sobre todo si la tensión muscular dificulta la suavidad de los movimientos linguales.
- Ejercicios de labios, sobre todo vibración de éstos.

Ejercicios de lengua:

- Doblar la lengua hacia arriba y atrás y hacia abajo y atrás, con ayuda de los incisivos.
- Llevar el ápice de la lengua hacia los alvéolos superiores.
- El ejercicio anterior golpeando suavemente los alvéolos (dando golpecitos).



- Colocar el ápice de la lengua entre los labios y hacerla vibrar junto con éstos.

Ejercicios de soplo:

- Colocar la lengua en la posición correcta y después de inspirar profundamente por la nariz, espirar por la boca, unas veces suavemente y otras con fuerza, dirigiendo el aire hacia la punta de la lengua e intentando la articulación de /r/.

Ejercicios de articulación:

- Articular rápidamente : ta, ta, ta...
- " " : la, la, la.....
- " " : da, da, da (retrasando el ápice lingual).
- " " : tada, tada,.....tede, tede,.....todo, todo,.....e in- tentar pasar a "toro".
- Articular rápidamente : tla, tle, tlu..... para pasar a "tera".
- Articular "la" y apretar suavemente las mejillas para evitar la salida lateral del aire forzando la articulación de "ra".
- Colocar el logofón debajo de la lengua y hacerle vibrar a muy poca velocidad produciendo el sonido "ra" "ra"(vibrante simple) mecánicamente.

Con alambre un poco grueso y que para su uso desinfectaremos convenientemente, podemos confeccionar un "guialengua" que nos puede ayudar a empujar los bordes linguales contra la cara interna de los molares dejando libre el ápice lingual.

- Con el depresor procurar que los bordes de la lengua toquen los molares.
- Oprimir ligeramente las mejillas contra los molares como hemos dicho.

A veces articula el fonema /r/ al final de la sílaba y no al principio, así articula bien "carta", "tarta", "comer", pero no "pera", "caramelo", etc. Esto es frecuente que suceda cuando articula correctamente /r/.



Otras veces articula /r/ en los sinfonos: "trapo", "prado", "tren".

En los dos casos anteriores podemos utilizar la articulación correcta para corregir la defectuosa, así de "carta" si introducimos una vocal átona pronunciada con muy poca intensidad obtendremos "cáreta" de donde pasaremos a "careta" y así con otras palabras. Algo parecido podremos hacer si pronunciamos "prado" para obtener "parado".

Ejercicios de afianzamiento:

Onomatopeyas:

- Imitamos el sonido del gallo: kikiriki....
- Tarariiiii, tararaaaaaaaá, tarariiiii, taraaaaaá.

Palabras con /r/ en posición intervocálica:

cara	coro	cerumen	arena	iris
tira	loro	ciruela	pareo	cirio
cura	coro	erudito	baremo	chorizo
baraja	avaro	oruga	careta	feria
caramelo	corona	Coruña	pereza	gorila
encerado	dinero	barullo	oreja	esterilla

Palabras con /r/ en posición final de sílaba:

mar	sor	sur	ver	ir
arte	orla	burla	leer	mira
barco	bordillo	hurto	cerca	circo
carta	corcho	urbano	perla	mirto
ardilla	hormiga	turco	ermita	recibir
sardina	tornillo	zurcido	permiso	sirvienta



Frases con /r/ en posición intervocálica.

- ¿Qué hora es?
- La pera está madura.
- El loro sube al aro.

Frases con /r/ en posición final de sílaba:

- A dormir niño, que es tarde.
- En el sur hace mucho calor.

Versos:

Si quieres ser bombero.
no te duermas por la noche
no sea que el jardinero
venga a buscarte en su coche.

Trabalenguas:

Te quiero porque me quieres,
¿quieres que te quiera más?
Te quiero más que me quieres,
¿qué más quieres?, ¿quieres más?

Adivinanzas:

¿Qué hay en medio de París?
(La r).

Refranes:

Agua buena, sin olor, sin color, sin sabor y que la mire el sol.
Al mentiroso, cuando dice la verdad, no le dan autoridad.



Canción:

A la mar fui por naranjas,
cosa que la mar no tiene,
me dejaron mojadita
las olas que van y vienen.

FONEMA /r/

Características

- *Linguoalveolar, vibrante múltiple, sonoro.*

Posición tipo

- *Labios:* labios entreabiertos (10-12 mm.) y relajados permitiendo ver los incisivos.
- *Dientes:* con una separación aproximada de 5 mm.
- *Lengua:* su ápice se apoya suavemente en los alvéolos de los incisivos superiores. Sus bordes tocan la cara interna de los molares, impidiendo la salida lateral del aire.

Producción

El aire tiene que salir por el centro de la cavidad bucal con fuerza suficiente para vencer la resistencia de la punta de la lengua que tiende a estar apoyada en los alvéolos, separándola breve y repetidamente durante la espiración, (da lugar a la vibración ápico-lingual múltiple) mientras los bordes laterales permanecen firmemente apoyados a los molares.

Corrección

- En general son válidos los ejercicios propuestos para el fonema /r/.
- Si articula /r/ en los sinfonos, podemos alargar ésta diciéndole que sopla con fuerza "trrra".



- Si articula /r/ final de sílaba, podemos utilizar ésta para conseguir /r̄/ con los siguientes ejercicios:
 - Carta.
 - Carr..... ta (cambiar "ta" por "o").
 - Carr..... o.
 - Carro.

Lo mismo podemos hacer con: "tarta" para pasar a "tarro", con "parte" para pasar a "parra".

Una vez conseguida la articulación en palabras podemos pasar a frases:

- El caballo tira del carr...o.
- El tarr...o tiene miel.
- El perr...o ladra.
- Tengo una carr...etilla.

Cuando ya articule /r/ al final de sílaba, intentaremos que la articule al principio:

- Ca.....rro (repetir "rro" para pasar a "roto").
- Ro.....to.
- Roto.

Del mismo modo podemos hacer con: "tarro" para pasar a "rosa" o con "barra" para pasar a "rama".

En caso de utilizar el logofón la vibración será mayor que en /r/. Hacer notar en el dorso de la mano la salida vibrante del aire (como si fuera una ametralladora).

Es muy importante anotar en cada sesión los resultados obtenidos y los ejercicios que nos proporcionan mejores resultados para centrarnos en éstos e ir prescindiendo de aquellos que no ayudan a la corrección del rotacismo.



Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos el sonido de motores en marcha: rrrrumm, rrrruumm, rrrruuumm.

Palabras con /r/ inicial:

rabo	roca	rúa	red	río
raíz	ropa	rudo	reto	rima
rama	rosa	ruso	reloj	risa
ratón	rodilla	rueda	rebeca	rincón
rábano	roquero	rubia	rebaja	rímel
racismo	romántico	rutina	receta	rivera
raquíptico	rotulador	rumiante	recogido	riqueza

Palabras con /r/ en posición intermedia:

barra	barro	serrucho	torre	carril
parra	carro	corrupto	barre	barril
perra	tarro	carrusel	hórreo	gorrión
barraca	carroza	perruno	correo	barriga
derrame	derrota	derrumbo	carrete	gorrión
párrafo	marroquí	verruga	corresponsal	currículo
herramienta	ferrocarril	ferruginoso	carretera	parrillada

Frases con /r/ en posición inicial:

- La rana canta.
- Rita se ríe.
- La rata roe la ropa.



Frases con /r/ en posición intervocálica:

- Este perro corre mucho.
- Quiero arroz y no macarrones.
- El parral está en buen terreno.

Versos:

¡Que sí!
Que he robado la luna
para tí.
En el fondo del río
la vi,
y con redes rojas
la recogí.

Trabalenguas:

El perro de san Roque
no tiene rabo
porque Ramón Rodríguez
se lo ha robado.

Refranes:

- Dos aves de rapiña no mantienen real compañía.
- Rey muerto, rey puesto.

Canción:

Mi carro
me lo han robado
estando de romería.
¿Dónde estará mi carro?



Adivinanzas:

¿¡Adivina, adivinador!,
vino a casa un gran señor.
¡Tic-tac! ¡Tic-toc!
(El reloj)

FONEMA / /

Características

- Linguopalatal, africado, sordo.

Posición tipo

- *Labios y dientes:* con ligera separación que aumenta al pronunciar el fonema.
- *Lengua:* el dorso se apoya en el paladar óseo y los bordes laterales tocan los molares superiores ocasionando una oclusión.

El aire al salir forma un estrecho canal y la consiguiente "fricación".

Producción

El aire fonado sale con fuerza y despega instantáneamente la zona central de la parte media de la lengua y el paladar, y mientras sale, los bordes laterales quedan apoyados en los molares superiores.

Corrección

- Enseñar en la lámina y en el espejo la articulación correcta.
- Apretando los puños hacer fuerza con los brazos hacia atrás e intentar un estornudo: "a...chís".
- Hacer notar en el dorso de la mano, en una vela, con un trozo de algodón, etc., la salida explosiva del aire.
- Con el depresor entre los dientes que ponga la lengua en la posición de /ʃ/ e intente articular / / de forma explosiva



Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos el sonido del tren: chucu-chucu-chucu.
- Tratamos de estornudar: ¡atchís!, ¡atchís!

Palabras con // en posición intermedia:

hacha	tocho	hechura	bache	Parchís
hincha	gancho	anchura	coche	mochila
hucha	macho	lechuga	leche	cuchillo
fecha	techo	enchufe	parche	ganchillo
fachada	lechoso	lechuza	fichero	hechizo
horchata	mostacho	pechuga	mechero	machista

Frases con // a principio de palabra:

- De la chimenea sale humo.
- El chino tiene chepa.
- El chiquitín ya no usa chupete.

Frases con // en posición intermedia:

- La leche está caliente.
- Comió ocho salchichas.
- Perdí el mechero y el estuche de las gafas.

Trabalenguas:

China, china
Capuchina,
¿en qué mano
está la china?



Adivinanza:

Chocó con un tren,
late mi corazón.
El que no sepa mi nombre
es un gran torpón.
(*El chocolate*)

Refrán:

Haz la noche noche y el día día y vivirás con alegría.

FONEMA /y/

Características

- Palatal, fricativo, sonoro.

Posición tipo

- *Labios:* Entreabiertos
- *Dientes:* ligeramente separados.
- *Lengua:* el dorso se adhiere a la parte media del paladar duro.

Producción

El aire fonado sale de forma continua por el canal medio, formado por la lengua y el paladar óseo.

Corrección

- Articular deprisa "ia" "ia" "ia" hasta obtener "ya".



Ejercicios de afianzamiento

Palabras con /y/ inicial:

ya	yo	yugo	yema
yate	yodo	yuca	yeso
yace	yoga	yute	yegua
yaya	yogur	yunta	yen
yacimiento	yoyó	yunque	verno
yanqui	yogurtera	yugoslavo	yeyé

Palabras con /y/ en posición intermedia:

aya	mayo	ayuda	ayer	mayido
maya	suyo	ayuno	huye	rayita
joya	payo	desayuno	bayeta	
playa	rayo	hoyuelo	joyero	
cayado	mayonesa	ayudante	leyenda	
payaso	mayordomo	mayúscula	reyerta	

Frases con /y/ al principio de palabra:

- La yaya me cuida.
- No me gusta la yema del huevo.
- Yo iré en ese yate.

Frases con /y/ en medio de palabra:

- No rayes la mesa.
- Ese payaso es mi amigo.

Verso:

Yemitas y mayonesa
pone Yolanda
sobre la mesa.



Trabalenguas:

El payaso Yiyo
desayunó ayer
café y una yema
yogur y un té.

FONEMA /ʎ/

Características

- Linguopalatal, lateral, sonoro

Posición tipo

- *Labios y dientes:* ligeramente separados.
- *Lengua:* el ápice detrás de los incisivos inferiores y el dorso toca el paladar, dejando un canal lateral que permite la salida del aire.

Producción

El aire sale entre los bordes laterales de la lengua, las mejillas y los molares, haciendo vibrar las mejillas.

Corrección

- Indicar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Colocar la lengua como para articular / / pero articulando /ʎ/.
- Hacer notar cierta vibración de las mejillas.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Cantamos esta canción:

No te quieres enterar llé-llé.

Que te quiero de verdad llé, llé-llé, llé.



Y vendrás a pedirme y rogarme llé-llé
que te quiera de verdad llé, llé-llé, llé.

Palabras con /l/ inicial:

llama	llora	lluvia	llegar
llave	llorón	lluvioso	lleno
llaga	llorica		llevar
llamada	llorera		llevadero
llanura	llover		llenado
llavero	llovizna		llegada

Palabras con /l/ en posición intermedia:

calla	callo	cabelludo	calle	allí
silla	tallo	talludo	valle	gallina
bella	bollo	velludo	talle	chillido
mesilla	sello	repolludo	muelle	pollito
doncella	bellota		galleta	mellizo
tallarines	castillo		billete	bombilla

Frases con /l/ en posición inicial:

- Llueve.
- La lluvia apagó la llama.
- Es tan llorón que pasa las horas llorando.

Frases con /l/ en posición intermedia:

- La toalla amarilla es bonita.
- Quiero un bocadillo de pollo.
- Hago los callos en la olla exprés.



Versos:

Caballito blanco
llévame de aquí,
llévame a la villa
donde yo nací.

Trabalenguas:

Llevo llavines y llaves
porque llaves hay que llevar.
Si el llavero es para las llaves,
también llavines llevará.

Refranes:

Llégate a los buenos y serás uno de ellos.

Adivinanzas:

Tan grande como una pera
y llena la casa entera.
(La bombilla)

FONEMA /ɲ/

Características

- Linguopalatal, nasal, sonoro.

Posición tipo

- *Labios*: con una separación aproximada de 5 mm.
- *Dientes*: algo más juntos que los labios, unos 2 ó 3 mm de separación.
- *Lengua*: el dorso se apoya en el paladar.



Producción

La lengua cierra la parte media de la cavidad bucal y el aire se dirige hacia las fosas nasales.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Apoyando con fuerza el dorso de la lengua contra el paladar, a lo que se le puede ayudar con el depresor, articular: nia—nia—nia intentando pasar a "ña". Hacer lo mismo con otras vocales.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos a un niño que lloriquea: ñ...a, ñ....a, ñ....a
- Imitamos el sonido de chirriar de una puerta: ññññiiii....

Palabras con ñ/ en posición media:

uña	año	pañuelo	tiñe	añil
niña	baño	buñuelo	riñe	niñito
leña	moño	ceñudo	bañera	albañil
piña	otoño		niñera	meñique
mañana	sueño		muñeca	bañista
castaña	señores		viñedo	teñido
montaña	español		cañería	regañina

Frases con ñ/ en posición intermedia:

- La niña no tiene sueño.
- Mi señorita lleva moño.
- Tu cuñado pesca en el río Miño con caña.



Versos:

En la cañada, te vi
con la caña de pescar
una mañana de Abril
cuando me iba a bañar.

Trabalenguas:

El leñador coge leña para la leñera,
si el leñador no cogiera leña,
no habría leña en la leñera.

FONEMA /k/

Características

- Linguovelar, oclusivo, sordo.

Posición tipo

- *Labios y dientes:* algo separados, la mayor o menor separación influye poco en la articulación.
- *Lengua:* el ápice toca los alvéolos inferiores y el postdorso se apoya con fuerza en el velo del paladar (variando la zona según la vocal de que se trate) e impidiendo la salida del aire.

Producción

El aire sale con fuerza y separa la base de la lengua del paladar y así produce el sonido gutural explosivo.

Corrección

- Si observamos dificultad en la discriminación auditiva hacer ejercicios de este tipo, lo que suele pasar cuando sustituye /k/ por /t/.
- Enseñar la posición correcta en la lámina y en el espejo.



- Empujar la lengua al fondo de la cavidad bucal, buscando el punto de articulación correcto y decirle que articule ca...que... Podemos inclinarle la cabeza hacia atrás para facilitar su articulación.
- Observar en el dorso de la mano, bolas de algodón, llama de una vela, etc. la salida explosiva del aire.
- Si sustituye la /k/ por /g/, además de lo anterior, hacerle notar que en /g/ hay vibración laríngea y en /k/ no.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos el cacareo de una gallina cuando pone un huevo: ca-ca-cá... ca-ca-cá.
- Imitamos el croar de una rana: crac, croac, croac.....

Palabras con /k/ inicial:

cal	col	cubo	que	kilo
cama	coche	cuna	queso	quince
casa	copa	cura	queja	kimono
café	collar	cuñado	quejica	química
cadera	comida	cuchara	querella	quiosco
calamar	corazón	cuchillo	querido	quiniela
cafetera	columpio	cubierto	quemadura	quirófano

Palabras con /k/ en posición intermedia

boca	eco	fécula	maqueta	aquí
laca	taco	macuto	paquete	boquilla
vaca	moco	escucha	raqueta	máquina
moka	pico	acusado	vaquero	esquina
pecado	tabaco	escuela	roquera	taquilla
secadora	estanco	película	coqueteo	vaquilla
vacaciones	economía	licuadora	boquerones	rosquilla



Frases con /k/ en posición inicial

- Como queso.
- El gallo canta ki ki ri ki.
- Mi casa tiene campo y corral.

Frases con /k/ en posición media:

- Los mosquitos me picaron.
- En el estanco se vende tabaco.
- El barquero me lleva en la barca.

Versos:

Una cosa que encontré,
quince veces lo diré;
si no aparece el dueño
con ella me quedaré.

Trabalenguas:

Quince niños cuentan cuentos
para que otros niños queden contentos.
Quiquiriquí canta sin fin,
cacaracá canta sin parar.
Ay quiquiriquí, cacaracá, cacaracá,
Vaya algarabía que vamos a armar.

Adivinanzas:

¡Qué es?, ¿qué es?
del tamaño de una nuez,
sube al monte
y no tiene pies.
(*El caracol*)



Refranes:

Con pan y vino se anda el camino.

FONEMA /x/

Características

- Linguovelar, fricativo, sordo.

Posición tipo:

- *Labios y dientes:* Un poco separados.
- *Lengua:* toca los alvéolos inferiores y el postdorso se acerca al velo del paladar permitiendo la salida del aire.

Producción

El aire sale por el surco central formado por la lengua y el velo del paladar.

Corrección

- Enseñar la posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Separar con una ligera presión la lengua del paladar si sustituye /x/ por /k/.
- Hacerle notar, colocando su mano en nuestro cuello y exagerando la vibración de /g/, la diferencia entre los dos fonemas.
- Decirle que tenemos una espina en la garganta y que hacemos fuerza para sacarla.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeyas:

- Imitamos la risa de un señor gordo jo-jo-jo.
- Imitamos la risa de una señora ja-ja-ja.
- Imitamos la risa de un niño ji-ji-ji.



Palabras con /x/ inicial:

jaula	jota	junio	gel	giro
jarra	joya	julio	jefe	jirafa
jabón	joven	judías	geta	jinete
jamón	jovial	juego	genio	gitano
jabalí	joroba	jueves	gemelo	girasol
jaqueca	joyero	júbilo	gemido	jilguero
jardinera	jornada	juguete	general	gimnasia

Palabras con /x/ en posición media:

caja	paje	ojo	ágil	ajuar
paja	traje	bajo	ajillo	lujuria
oreja	ajeno	cojo	lejía	ajuste
pájaro	viaje	lejos	mágico	enjuto
vieja	tijeras	botijo	mejilla	perjuicio
abeja	cajera	conejo	tejido	ajustado
esponja	argentino	espejo	anginas	ajusticiar

Frases con /x/ en posición inicial:

- Juan juega.
- José no toma el jarabe.
- Pon el jabón en la jabonera.

Frases con /x/ en medio de palabra:

- Las ovejas comen paja.
- Mi mujer lleva un aro en la oreja.
- La abeja deja miel en la reja.



Versos:

José se llamaba el padre,
Josefa la mujer
y un hijo que tenían
también se llama José.

Trabalenguas:

El paje va de viaje,
pero dejó el traje en el garaje,
por eso en su equipaje no va el traje.

Adivinanzas:

Somos dos lindos gemelos,
del mismo modo vestidos,
morimos todas las noches
y por el día vivimos.
(Los ojos)

Refranes:

Cada oveja con su pareja.

FONEMA /g/

Características:

- Linguovelar, oclusivo, sonoro.

Posición tipo

- Similar a /k/ y a /x/, pero en este caso hay vibración de las cuerdas vocales.



Producción:

El aire fonado sale de forma continua por la abertura formada entre la zona central de la base de la lengua y el paladar blando produciendo un sonido gutural.

Corrección

- Enseñar posición correcta en la lámina y en el espejo.
- Hacer gárgaras para poner el postdorso de la lengua en contacto con el velo del paladar.
- Repetir "anke" tapando la nariz e intentando pasar a "angue".
- Repetir da-da-da y hacer una ligera presión sobre el postdorso de la lengua para obtener "ga".
- Articular /a/ y a continuación /g/: a...g, a....g, a...g.

Ejercicios de afianzamiento

Onomatopeya:

- Imitar el sonido del perro: guau, guau, guau.

Palabras con /g/ inicial:

gas	gol	gusto	guerra	guía
gato	goma	gusano	gueto	guiño
gafas	gorro	guapo	guedeja	guión
ganas	gota	guante	guepardo	guinda
galgo	goloso	gutural	guerrero	guiñol
galleta	gorrión	guadaña	guerrilla	guindilla
gallina	golosina	gusanillo	guerrillero	guijarro



Palabras con /g/ en posición media:

soga lago agua juguete águila
paga mago aguja hoguera miguitas
liga yugo seguro higuera seguir
ahoga jugo segundo merengue enseguida
regalo dogo regular jilguero perseguir
hormiga higo cigüeña ceguera aguijón
tortuga juego pingüino manguera anguila

Frases con /g/ inicial de palabra:

- El gato es goloso.
- Me gustan las galletas de nata.

Frases con /g/ en posición media:

- Mi amigo es mago.
- Papá riega las lechugas.

Versos:

El pañuelo,
guante, guante,
el que lo tenga
que lo levante.

Adivinanza:

Alto, altanero,
gran caballero,
gorro de grana,
capa dorada
y espuela de acero.
(El gallo)



Refranes.

Cada gallo canta en su gallinero y el que es bueno, en el suyo y en el ajeno.

Sinfones

Defectos más frecuentes

1. Omite la consonante líquida.
2. Sustituye /r/ por //.

Corrección

Para la corrección podemos hacer dos grupos, uno en el que intervienen al articularlos la lengua y los labios y otro en el que sólo interviene la lengua. Pertenecen al primer grupo: pr., br., fr., pl., bl., fl. y al segundo tr., dr., gr., cr., tl., gl., y cl.

El primer grupo presenta menor dificultad. Después de haber comprobado que articula bien ambos fonemas podemos decirle que repita por ejemplo // y después /p/: l—p, l—p, lp, pl, pla, plato.

Para los del segundo grupo podemos proceder como en el caso anterior, o bien introducir una vocal auxiliar que irá desapareciendo poco a poco, así para el sinfón "tra" podemos articular: tará, tará, tará, pronunciando la vocal auxiliar átona y muy breve, para ir pasando a "tra."

Si sabe leer podemos poner un punto en el lugar de la vocal auxiliar para recordarle la articulación correcta y hacer prácticas de lectura en voz alta: el p.lato tiene sopa, etc.

Palabras con sinfones en los que intervienen la lengua y los labios:



tr	dr	gr	cr	gl	cl
traje	dragón	grano	cráneo	glasé	clase
tropa	droguería	agrosella	cromo	globo	cloro
trucha	drupa	gruta	cruz	glucosa	club
tren	drenaje	gremio	crema	glicerina	clero
tribuna	dril	grifo	cristal	regla	clima
Petra	piedra	bisagra	lacra	renglón	tecla
metro	cuadro	logro	sacro	iglú	ciclo
patrulla	madruga	negrura	recrudece	iglesia	recluta
sastre	madre	tigre	secreto	negligente	chicle
vitrina	padrino	agricultores	escribe		inclinado

Frases:

- La pradera está preciosa en primavera.
- Siempre que voy a Capri compro algunos caprichos.
- En abril descubrí en una cueva del bosque una liebre, una cabra y una cebra..
- En el frutero hay fruta pero las más frescas son las fresas y las frambuesas.

Versos:

La cabra te va a traer
un cabritillo de nieve
para que juegues con él.

Refranes:

Planta, siembra y cría y vivirás con alegría.

Adivinanza:

Oro parece, plata no es.
El que no lo adivine, tonto es.
(El plátano)

**Trabalenguas:**

Mi primo propuso
que probáramos aquel pastel;
él lo probó primero,
yo lo probé después.

Palabras con sinfonos en los que interviene sólo la lengua:

pr	br	fr	pl	bl	fl
prado	brazo	frasco	plato	blanco	flan
proa	broma	frontón	plomo	bloque	flor
prueba	bruja	fruta	plumero	blusa	fluvial
preso	brecha	fresa	plegaria	blenda	flequillo
prisa	brisa	fritura	pliegue	blindar	firteo
compra	cabra	refrán	copla	tabla	pantufia
aproximacobre		afronta	soplo	establo	teflón
aprueba abrumadoafrutadocataplúmablusadoafluente					
siempre	cobre	cofre	soplete	cable	reflejo
capricho	sobrino	África	súplica	ombligo	

Frases.

- Iba en el tren y vi tres tractores en los trigales.
- Petra pasó un miedo atroz cuando se le escapó el potro.
- El dragón provocó un drama en la droguería.
- Mi madrina les regaló este cuadro a mi padre y a mi madre.

Versos:

Croa, croa, croa,
croa la rana;
croa, croa, croa
debajo del agua.



Trabalenguas:

El cielo está enladrillado,
¿quién lo desenladrillará?
El desenladrillador
que lo desenladrille
buen desenladrillador será.

Refrán:

Al que madruga Dios le ayuda.

TRATAMIENTO DE LA DISLALIA EN LAS VOCALES:

VOCAL A

Actividad: Ejercicios de repetición (Fonema /a/).

Articulación: Lengua plana en el suelo de la boca, con el ápice detrás de los incisivos inferiores. Abertura labial más grande que en las demás vocales.

Procedimiento: El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño. Fonema /a/ ama, ala, asa, ata, agua, papa, nata, taza, sala, cara, manzana, manga, saltar, marca, larga.

A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

VOCAL E

Actividad: Ejercicios de repetición (Fonema /e/).

Articulación: Labios entreabiertos, dientes separados y en distinto plano (incisivos inferiores detrás de los superiores), ápice de la lengua sobre la cara



interna de los incisivos inferiores, elevando y arqueando el dorso, que toca el paladar a la altura de los molares.

Procedimiento: El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /e/ ese, ele, este, era, mete, bese, debe, teme, nene, pegue, desde, verme, tenle, cerque, vence. A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

VOCAL I

Actividad: Ejercicios de repetición (Fonema /i/).

Articulación: Abertura labial alargada, comisuras retiradas hacia atrás. Los dientes se aproximan sin tocarse, y los incisivos inferiores se posicionan detrás de los superiores.

El ápice de la lengua se apoya en la cara interna de los incisivos inferiores y el dorso se eleva, tocando el paladar duro, dejando en el centro la abertura por donde saldrá el aire.

Procedimiento: El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /i/ isa, iré, ir, irme, pipa, tiza, lima, risa, mire, vino, pista, fiesta, pinza, mil, peine. A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

VOCAL O

Actividad: Ejercicios de repetición (Fonema /o/).



Articulación: Labios hacia delante con forma ovalada, incisivos un poco separados y lengua hacia atrás, elevando el dorso hacia el velo del paladar, tocando con el ápice los alvéolos de los incisivos inferiores.

Procedimiento: El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /o/ oso, ola, ojo, oro, codo, gorro, loro, topo, mozo, bobo, sol, todo, bolso, corcho, colchón. A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

VOCAL U

Actividad: Ejercicios de repetición (Fonema /u/).

Articulación: Labios hacia delante, formando una abertura circular, y los dientes separados. La lengua se retira hacia el fondo de la boca, elevándose más hacia el velo que con la /o/, pero sin tocarle. El ápice se separa de los alvéolos inferiores.

Procedimiento: El reeducador pronunciará despacio la palabra que seguidamente será repetida por el niño.

Fonema /u/ uno, uso, uña, uva, mula, buque, chorro, cuna, fuma, nube, punta, pulpo, susto, fuimos, puente. A continuación se utilizarán frases sencillas que contengan dichas palabras para que, igualmente, sean repetidas por el niño.

PRONÓSTICO:

Esto dependerá de:

- Un diagnóstico acabado que permita al reeducador atacar los puntos precisos para la solución del problema.



- La atención del problema a tiempo, para evitar la formación de un sistema fonológico vicioso.
- El sujeto que se molesta por su defecto. y, por lo tanto, lo distingue, podrá cooperar mejor en el tratamiento que aquel que no es capaz de percibir sus errores.
- En los casos donde aparece como factor concomitante un sistema fonológico atípico en el medio ambiente, es necesario tomar las medidas del caso para la mantención de las adquisiciones hechas en el tratamiento, recordando que la dislalia ambiental también es una pseudo-dislalia.
- El nivel general del lenguaje del sujeto puede servir de base a su sistema fonológico; por lo tanto no se podrán mantener las adquisiciones en la articulación donde no haya un lenguaje suficientemente estructurado.
- De los puntos anteriormente expuestos, se puede concluir que el pronóstico está condicionado al "trastorno" del cual la dislalia es un síntoma.

2.2.7 Prevención

Por prevención entendemos “un conjunto de precauciones y previsiones tomadas por los individuos u organismos competentes con el fin de evitar la aparición de determinados trastornos de la comunicación y del lenguaje”.

Podemos distinguir tres tipos:

1. Prevención primaria o detección precoz.
2. Prevención secundaria o atención temprana.
3. Prevención terciaria o rehabilitación.

La adquisición de la capacidad de expresarse claramente es un proceso evolutivo que sigue su propio ritmo y curso y no es igual en todos los niños.



Que el niño pronuncie y articule bien los sonidos depende en gran medida de que se ofrezcan modelos correctos de pronunciación.

- Hablarle despacio y de forma clara.
- Hablarle tan a menudo como sea posible.
- Hablarle correctamente y no imitar su forma de hablar.

No es aconsejable repetir aquellas palabras que nos hacen gracia de los niños/as pequeños. Es recomendable repetir la palabra pero ofreciéndole el modelo adecuado, aunque sin darle mayor importancia.

- No atosigarlo porque nos parezca que va lento, cada uno tiene su ritmo de pronunciación.
- Darle tiempo para que responda a nuestras preguntas.
- No es conveniente corregirlos directamente, sino de forma indirecta, por ejemplo utilizar esa palabra en una frase para que la escuche bien dicha, por supuesto, sin pedirle que la repita. Ejemplo: "el perro ladrrda" y se le dice "el perrddro que juega rrrr con ese niño ladr dra muy fuerte".
- Aprovechar las ocasiones en las que el niño disfrute con nosotros para hablar con él, jugar con él, leerle cuentos, dibujar, estimular el lenguaje oral, etc.
- Jugar con el niño a hacer movimientos con los labios como poner morritos, tirar besitos, hacer pedorretas, con la lengua, a soplar pitos, hacer burbujas, inflar globos, beber con pajita.
- Es aconsejable retirar el uso del chupete y/o biberones, ya que éstos pueden influir en la dentición y consecuentemente, en el habla.



CAPÍTULO III

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

EVALUAR, DIAGNOSTICAR Y TRATAR LA DISLALIA FUNCIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN A LAS ESCUELAS FISCALES VESPERTINAS “BENJAMÍN RAMÍREZ” Y “CARLOS CUEVA”, DE LA CIUDAD DE CUENCA.

3.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar dislalia funcional en los niños y niñas de 5 a 8 años que asisten a las Escuelas Fiscales Vespertinas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”, de la Ciudad de Cuenca, mediante la aplicación del test ELCE.
- Intervención logopédica en los niños y niñas de 5 a 8 años con dislalia funcional.
- Evaluar los resultados de la intervención logopédica.
- Relacionar los resultados con las variables de persona.



CAPÍTULO IV

4 DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y Diseño General del Estudio

El estudio que se realizó fue de Intervención Acción, puesto que con la intervención logopédica se trató de cambiar la realidad presente.

4.2 Área de Estudio

Área urbana de la Ciudad de Cuenca: Escuelas Fiscales Vespertinas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”.

4.3 Universo

Homogéneo finito, está constituido por los 282 niños/as de 5 a 8 años que asisten a las Escuelas Fiscales Vespertinas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”.

4.4 Muestra

Propositiva y está conformada por todos los y las escolares de 5 a 8 años que asisten a las Escuelas Fiscales Vespertinas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”.

4.5 Variables de estudio

- a) Edad (Independiente).
- b) Sexo (Independiente).
- c) Procedencia (Independiente).
- d) Instrucción (Independiente).
- e) Alteración Anatómica (Dependiente).
- f) Alteración Funcional (Dependiente).
- g) Trastorno Articulario (Dependiente).



4.6 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIONES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual.	Años cumplidos.	Años cumplidos.	5-6 años 7- 8 años
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina.	Masculino o femenino.	Masculino o femenino.	SI NO
Procedencia	Origen, principio donde nace o se deriva alguien o algo.	Lugar de residencia.	Sector urbano Sector rural	Urbano si/no Rural si/no
Instrucción de los Padres	Nivel de educación recibida.	Nivel de educación.	Nivel de educación.	Nivel Primario, Secundario, Superior, Ninguno.
Alteración Anatómica	Anomalía en la forma de uno o varios órganos fonoarticulatorios.	Nivel anatómico de los órganos fonoarticulatorios.	Anomalía	Anomalía si /no
Alteración Funcional	Dificultad en la ejecución de movimientos de los órganos fonoarticulatorios.	Capacidad para la ejecución de movimientos.	Dificultad en la ejecución.	Dificultad en la ejecución si /no
Trastorno Articulario	Problemas para articular uno o varios fonemas.	Articulación de todos los fonemas, diptongos, dífonos y sílabas inversas.	Fonemas alterados	Sigmatismo (s) Fisismo (f) Lambdacismo (l) Rotacismo (r) Deltacismo (d, t) Lambdacismo (l) Hotentotismo Dífonos Diptongos



4.7 Criterios de Inclusión y de Exclusión

4.7.1 Criterios de Inclusión

Todos los niños/as de 5 a 8 años de edad de las Escuelas Fiscales Vespertinas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”; que deseen participar, previo consentimiento informado a los padres.

4.7.2 Criterios de Exclusión

Todos los niños que tengan trastornos del desarrollo, psicológicos, daños orgánicos oro-faciales; que no se encuentren entre los 5 y 8 años de edad, los que no deseen participar en la investigación y niños cuyos padres no den el consentimiento informado.

4.8 Aspectos Metodológicos

Procedimientos, técnicas, e instrumentos para recoger y analizar la información.

Para llevar a cabo este estudio se seleccionaron dos escuelas de la Ciudad de Cuenca en forma aleatoria, que requieren Terapia de Lenguaje.

Se solicitó a los Directores de las escuelas la autorización para realizar el presente estudio.

La identificación de la dislalia funcional se realizó a través del test ELCE, apartado el cual se presenta como un compendio de pruebas y test para la exploración del lenguaje de niños/as entre dos años seis meses y nueve años. Nos beneficia para contar con un instrumento de aproximación a un diagnóstico del lenguaje que dirija los pasos a seguir en el tratamiento.

Destacar las competencias lingüísticas ya adquiridas por los niños/as y aquellas en las que presentan dificultad. Las pruebas y test de que consta



ELCE evalúan los aspectos de: fonología, semántica, análisis-síntesis y de pensamiento.

Una vez determinada la existencia de dislalia, hay que averiguar:

- a.- Los fonemas mal pronunciados o no pronunciados.
- b.- Si el fonema alterado es sustituido por otro, es omitido o aparece distorsionado.
- c.- Si la articulación incorrecta depende de la posición del fonema en la palabra. (Inicial, media o final).

- **Exploración fonológica inducida y/o repetida:** En la que se exploran integrados en vocablos, fonemas consonánticos, sinfonos y diptongos. Mediante el apoyo de dibujos se induce la articulación de palabras que poseen los fonemas a valorar. La selección de las palabras se ha extraído del vocabulario más usual del lenguaje infantil. Se presentan normalmente dos palabras por cada posición fonética. **Exploración fonética:** Se realiza cuando la exploración fonológica no es posible porque el niño carece de lenguaje, cuando ésta ha resultado muy deficiente y en aquellos casos en que la codificación –producción de la palabra– no es correcta y conviene analizar la articulación del fonema aislado. Esta exploración es complementaria a la interior, se evalúa fonema por fonema por repetición, de forma silábica y no inmerso en una palabra.

Material: Manual. Cuaderno de dibujos para la evaluación de la elocución. Tarjetas complementarias. Cuadernillo de respuestas del test léxico-semántico. Cuadernillo de respuestas de la elocución.

Se trabajó en equipo con los profesores encargados de las aulas para iniciar con las evaluaciones de los niños de 5 a 8 años de edad.

La aplicación del test se llevó a cabo en un aula proporcionada para cumplir con la realización de la terapia en cada escuela.



Antes de iniciar la evaluación se consideró como aspecto prioritario la relación empática que debe existir entre los alumnos y el terapeuta para obtener resultados confiables.

4.9 Cuadro de Actividades

ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIAL	RESPONSABLE
Autorización y respuesta para el estudio en cada escuela.	2 días	Oficio	-Coordinador del área. -Directores de las escuelas. -Autora.
Coordinación con el aula de apoyo.	1 día	Ninguno	-Profesor del aula. -Autora
Evaluaciones	1 semana	-Test ELCE -Hojas de Registro -Carpetas Individuales.	-Autora
Reunión de Padres de Familia	1 día	-Pizarra -Marcador -Folletos	-Autora
Intervención logopédica	3 meses	- Cuaderno, marcadores, goma, revistas, baja, lenguas, guantes, mermelada, material didáctico, velas, fósforos, esferos, pizarra, hostias, caramelos, paños húmedos, papel higiénico, radio, espejo, cd's, sorbetes, tijeras.	Autora
Reevaluación	1 semana	- Test ELCE - Hojas de registro - Carpetas individuales.	Autora



CAPÍTULO V

5 RESULTADOS ESTADÍSTICOS

5.1 Evaluación en las Escuelas "Benjamín Ramírez" y "Carlos Cueva".

Tabla N.1

DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN EDAD. CUENCA 2012-2013.

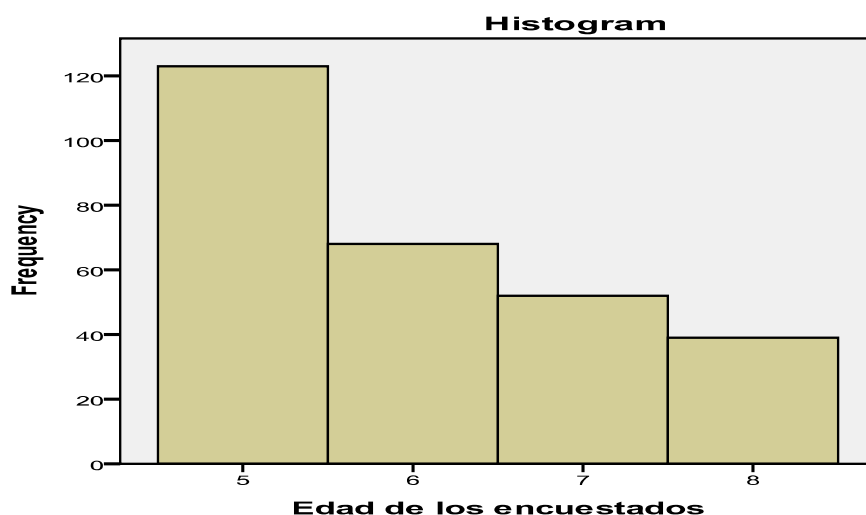
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5-6	191	67,7
7-8	91	32,3

Elaborado por: La Autora

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Gráfico N. 1

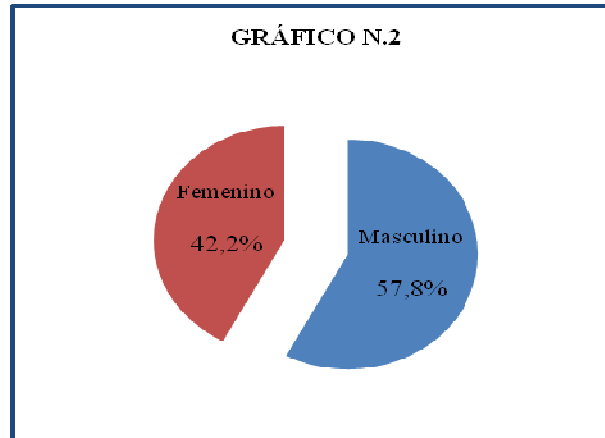
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN EDAD. CUENCA 2012-2013.



Fuente: Formulario de recolección de datos.

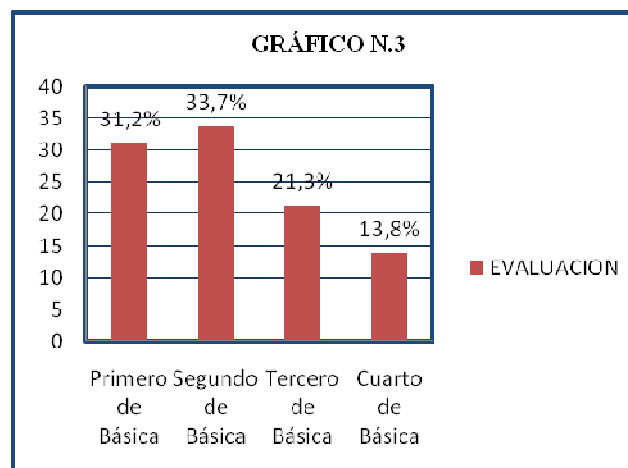
Elaborado por: La Autora.

La edad media de los niños fue de 6,02 años con un desvío estándar de + - 1,085, la varianza fue de 1,177, el mínimo de 5 y el máximo de 8.

Gráfico N. 2**DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN SEXO. CUENCA 2012-2013.**

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: La Autora.

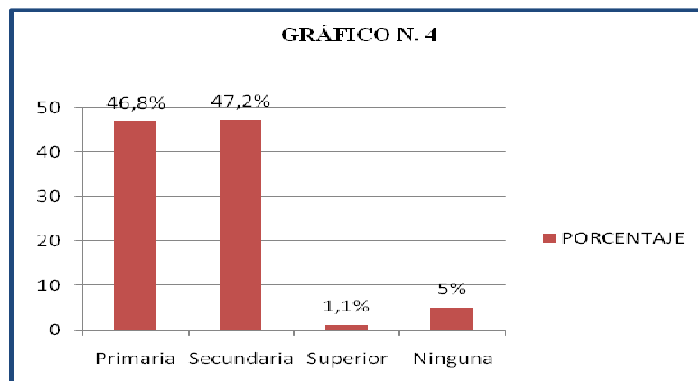
El 57,8 % de los estudiantes pertenecieron al género masculino y el 42,2 % al género femenino.

Gráfico N. 3**DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN GRADO. CUENCA 2012-2013.**

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: La Autora.

El 31,2 % correspondieron a Primero de Básica, el 33,7 % a Segundo de Básica, el 21,3 % a Tercero de Básica y el 13,8 % a Cuarto de Básica.

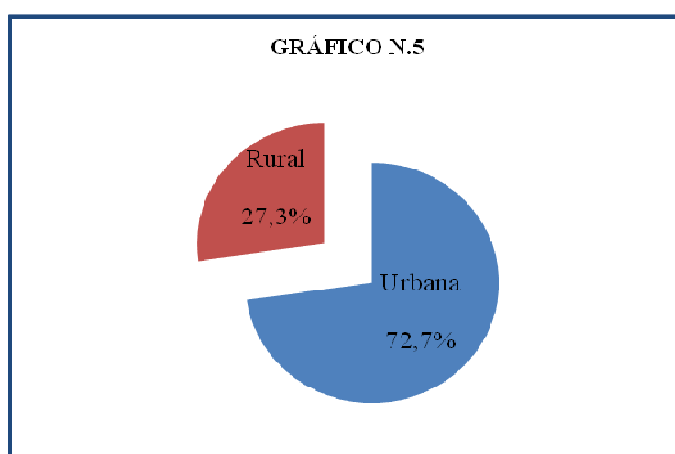
Gráfico N. 4
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN LA INSTRUCCIÓN DE LOS REPRESENTANTES. CUENCA 2012-2013.



Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: La Autora.

El 94 % de los representantes correspondieron a instrucción primaria y secundaria, el 1,1 % a instrucción superior y el 5 % a ninguna.

Gráfico N. 5
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN PROCEDENCIA. CUENCA 2012-2013.

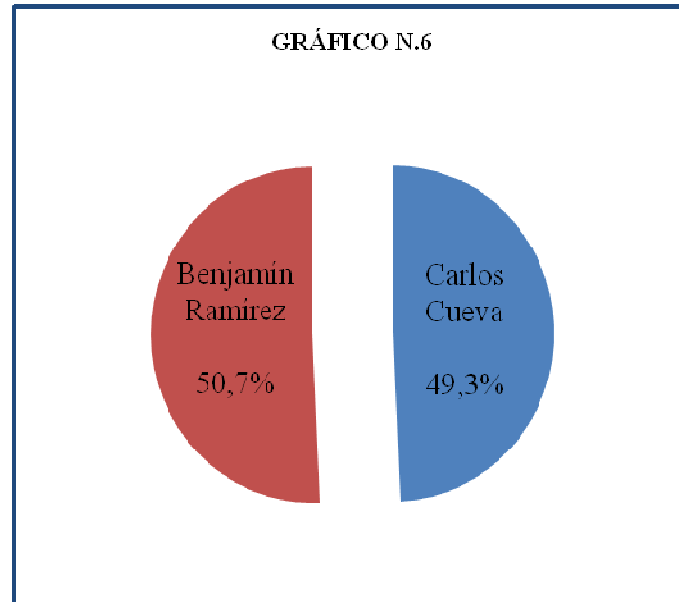


Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: La Autora.

El 72,7 % pertenecieron al sector urbano y el 27,3 % al sector rural.



Gráfico N. 6
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN ESCUELA. CUENCA 2012-2013.



Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: La Autora.

El 49,3 % pertenecieron a la Escuela "Carlos Cueva" y el 50,7 % a la Escuela "Benjamín Ramírez".



Tabla N.7
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS ""BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN ALTERACIÓN ANATÓMICA.
CUENCA 2012-2013.

ALTERACIÓN ANATÓMICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Labios	0	0
Lengua	0	0
Dientes	1	0,4
Mandíbula	0	0
Paladar	4	1,4
Vegetaciones	0	0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: La Autora.

Presentaron alteraciones anatómicas en dientes el 0,4 %, en el paladar el 1,4 %, en labios, lengua, mandíbula y vegetaciones no hubo alteraciones.



Tabla N.8
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS ""BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN ALTERACIÓN FUNCIONAL. CUENCA 2012-2013.

ALTERACIÓN FUNCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Labios	15	5,3
Lengua	41	14,5
Mandíbula	9	3,2
Mejillas	0	0
Soplo	0	0

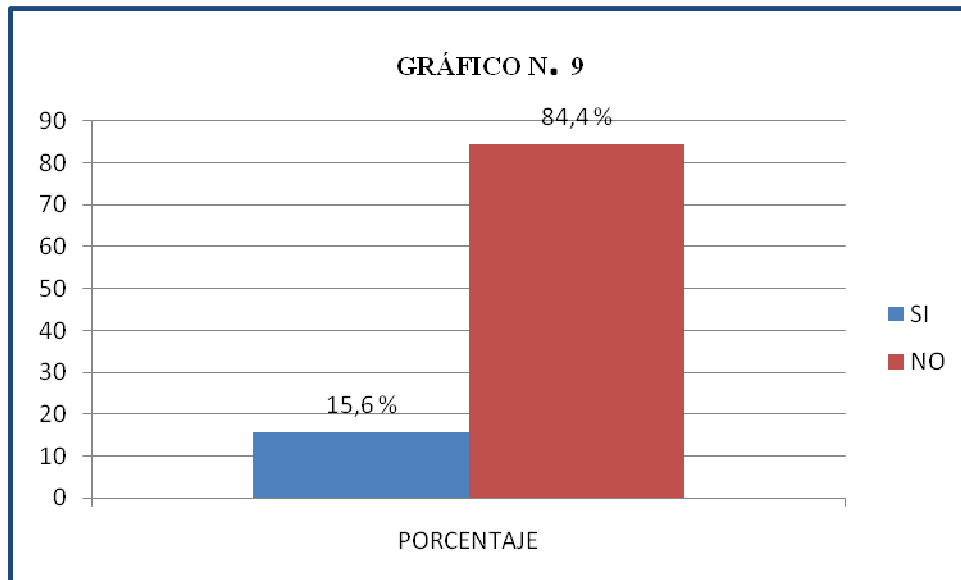
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: La Autora.

Presentaron alteraciones funcionales en labios el 5,3 %, lengua el 14,5 %, mandíbula el 3,2 %, en mejillas y soplo no hubo alteraciones.



Gráfico N. 9
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN FRECUENCIA DE DISLALIA. CUENCA 2012-2013.



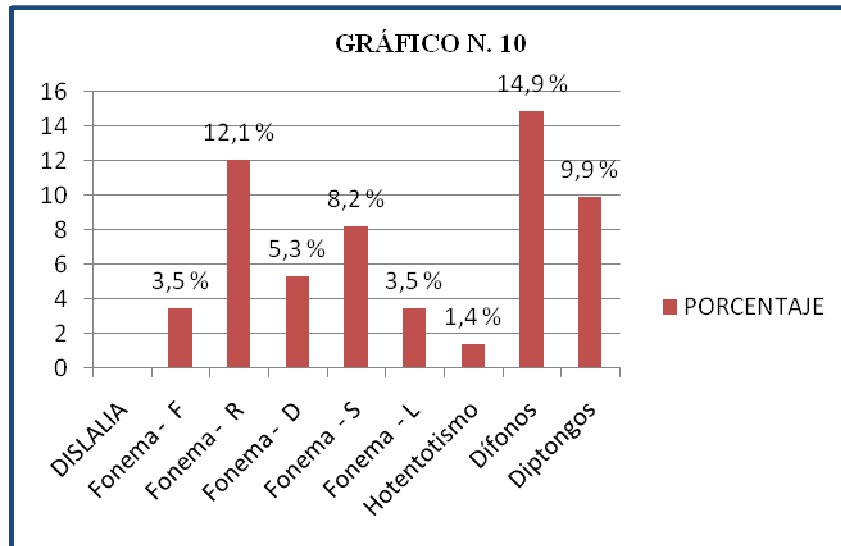
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: La Autora.

Cuarenta y cuatro escolares que corresponden al 15,6 % presentaron luego de la aplicación del test dislalia y el 84,4 % no lo hicieron.



Gráfico N. 10
DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN LOS FONEMAS AFECTADOS.
CUENCA 2012-2013.



Elaborado por: La Autora

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Presentaron dificultades articulatorias en los fonemas: /F/ el 3,5%, /R/ el 12,1%, /D/ el 5,3%, /S/ el 8,2%, /L/ el 3,5%. Hotentotismo 1,4%, dífonos 14,9% y diptongos 9,9%.

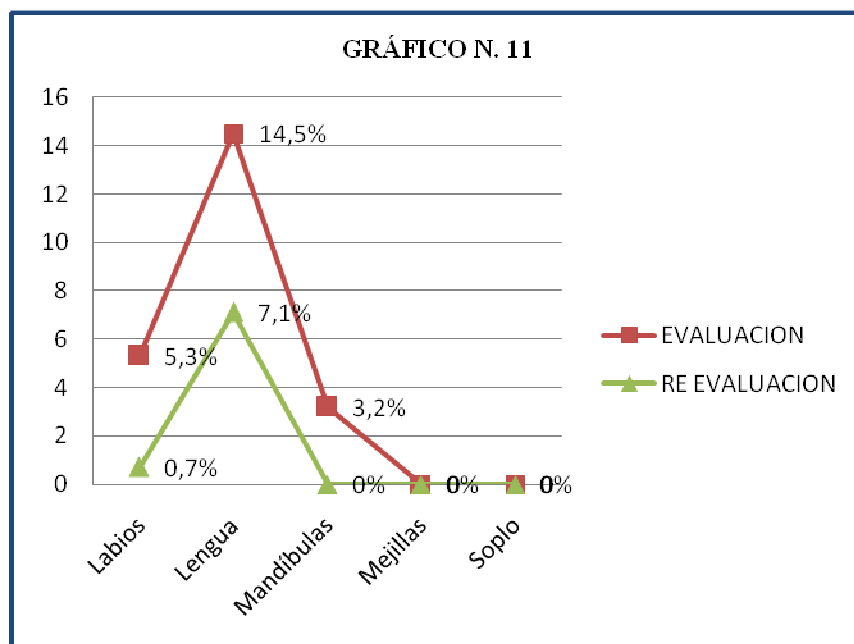


5.2 Reevaluación Escuelas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”.

Luego de tres meses de intervención logopédica y su posterior reevaluación se obtuvieron los siguientes resultados.

Gráfico N. 11

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS “BENJAMÍN RAMÍREZ” Y “CARLOS CUEVA” SEGÚN ALTERACIÓN FUNCIONAL. CUENCA 2012-2013.



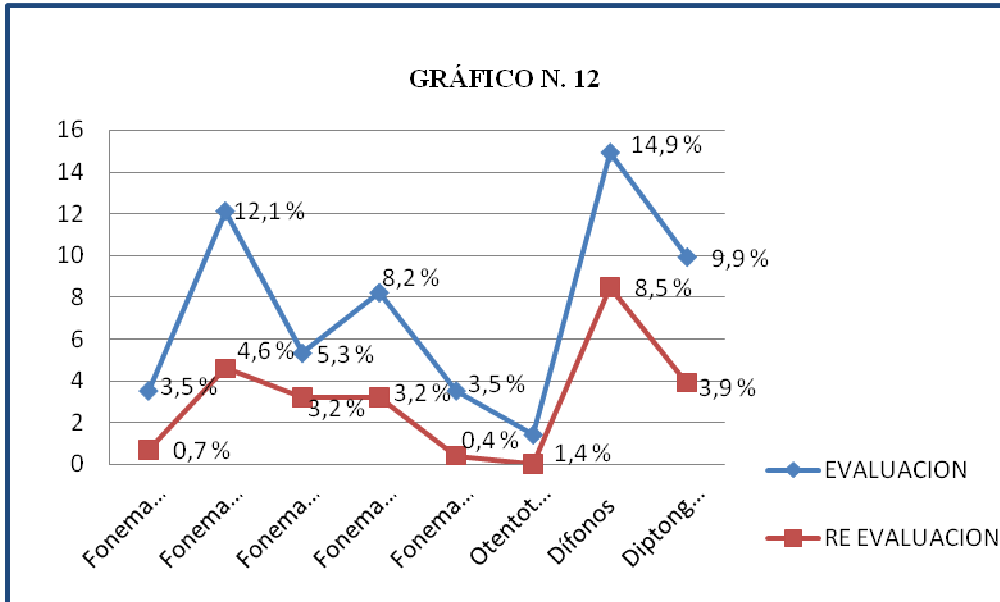
Elaborado por: La Autora

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Luego de la intervención logopédica, la alteración funcional en labios que era el 5,3% bajó al 0,7 %, en lengua del 14,5 % bajó al 7,1%, en mandíbula del 3,2% al 0%.

Gráfico N. 12

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LAS ESCUELAS "BENJAMÍN RAMÍREZ" Y "CARLOS CUEVA" SEGÚN LOS FONEMAS AFECTADOS. CUENCA 2012-2013.



Elaborado por: La Autora

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Luego de la intervención logopédica, se obtuvieron los siguientes resultados: /F/ del 3,5% al 0,7%, /R/ del 12,1% al 4,6%, /D/ del 5,3% al 3,2%, /S/ del 8,2% al 3,2%, /L/ del 3,5% al 0,4%. Hotentotismo del 1,4% al 0%, dífonos del 14,9% al 8,5% y diptongos del 9,9% al 3,9%.



CAPÍTULO VI

6.1 CONCLUSIONES

Se realizó la evaluación a 282 niños y niñas de las Escuelas “Benjamín Ramírez” y “Carlos Cueva”, en el período junio 2012 – enero 2013, la edad media de los niños fue de 6 años, con la varianza de 1, 177, con un desvío estándar de 1, 085.

El 57,8% fueron del género masculino y el 42,2% del género femenino, los evaluados en su mayoría pertenecieron a segundo año de básica con el 33,7%, con el 31, 2% a primero de básica, con el 21,3% a tercero de básica y con el 13,8% al cuarto de básica. El 46,8% de los representantes tuvieron instrucción primaria, el 47,2% secundaria, el 1,1 % superior y el 5% ninguna. La mayoría procede de la zona urbana con el 72,7% y de la zona rural el 27,3%.

El 50,7% de los escolares a los que se les aplicó el test ELCE, pertenecieron a la “Escuela Benjamín Ramírez”, 65 niñas y 78 niños, de los cuales 11 niñas y 17 niños fueron diagnosticados con Dislalia Funcional.

El 49,3% correspondieron a la “Escuela Carlos Cueva”, 55 niñas y 84 niños, de los cuales 5 niñas y 11 niños fueron diagnosticados con Dislalia Funcional. Dándonos una frecuencia total de dislalia del 15,6%, correspondiente a 44 niños.

Al explorar los órganos que intervienen en el habla se encontraron alteraciones anatómicas en: dientes 0,4% y paladar 1,4%, alteraciones funcionales: labios 5,3%, lengua 14,5 % y mandíbula 3,2%.

Los fonemas en los que hubo más dificultad articulatoria fueron: /f/, /r/, /d/, /s/ y /l/, además de dífonos y diptongos. Luego de la intervención logopédica, se realizó una reevaluación la cual muestra evolución en cuanto a la alteración funcional y habilidad articulatoria, disminuyendo el porcentaje: /F/ del 3,5% al 0,7%, /R/ del 12,1% al 4,6%, /D/ del 5,3% al 3,2%, /S/ del 8,2% al 3,2%, /L/ del



3,5% al 0,4%. Hotentotismo del 1,4% al 0%, dífonos del 14,9% al 8,5% y diptongos del 9,9% al 3,9%.

En general luego de la intervención fonoaudiológica el 4,3% de los niños y niñas diagnosticados con Dislalia Funcional, superaron la dificultad articulatoria y el 11,3% no la superaron. Siendo los fonemas más persistentes aquellos que requieren mayor tiempo de intervención debido a su compleja adquisición.

De tal forma queda demostrada la importancia de una evaluación y tratamiento fonoaudiológico oportuno para así evitar posteriores complicaciones dentro del área comunicativa y del aprendizaje.



6.2 Recomendaciones

- Orientar a la comunidad sobre los trastornos del habla; sus causas, sintomatología y consecuencias, sobre todo en el ámbito educativo.
- Enseñar al personal que se encuentra en contacto directo con los escolares, a identificar señales de alerta acerca de anomalías en el aspecto comunicativo de los mismos y buscar ayuda en el momento propicio.
- Educar a los padres de familia sobre el cuidado y estimulación del lenguaje que deben tener a edades tempranas sus hijos y así evitar posteriores dificultades, elaborar un sistema preventivo.
- Reconocer la necesidad de acudir al profesional correspondiente según la patología existente y así obtener el tratamiento eficaz por parte del mismo.



6.3 Glosario

- **Disfemia:** Trastorno del habla caracterizado por repeticiones o bloqueos que acarrearán una ruptura del ritmo y de la melodía del discurso.
- **Disglosias:** Trastorno de la articulación de los fonemas, de origen no neurológico central, debido a alteraciones anatómicas y/o fisiológicas de los órganos articulatorios periféricos que dificultan el funcionamiento lingüístico con una inteligencia no verbal dentro de los límites de la normalidad.
- **Disartrias:** Trastorno del habla cuya etiología se atribuye a una lesión del sistema nervioso central y periférico. El paciente manifiesta dificultades asociadas con la articulación de fonemas.
- **Logopedia:** Disciplina que trata los problemas, disfunciones o retrasos que se presentan en los campos del habla, del lenguaje, de la voz, de la audición y la alimentación. Para ello, se trabaja desde el campo cognitivo, físico y fisiológico.
- **Rinolalia:** Nombre dado a los trastornos de la fonación producidos por modificaciones de la resonancia de las cavidades nasales.
- **Anamnesis:** Datos que suministra el propio paciente o sus familiares sobre el comienzo de su enfermedad hasta el momento en que se somete a la observación del médico.
- **Carraspear:** Hacer con la garganta una tos ligera para quitarle la carraspera o aclararla antes de hablar.
- **Chasquido:** Sonido seco similar al anterior, se produce con la lengua al separarla con rapidez del paladar o el que hacen el látigo y la honda cuando se sacuden con violencia.
- **Magnetófono:** Aparato que registra y reproduce magnéticamente el sonido, basándose en la emanación permanente de una cinta magnética.
- **Espirómetro:** Producto sanitario usado en medicina para medir los volúmenes y capacidades del pulmón. Consta de un sistema de recogida



de aire (puede ser de fuelle o campana) y de un sistema de inscripción montado sobre un soporte que se desplaza a la velocidad deseada.

- **Espejo de Glatzel:** Hoja de espejo pulimentado con algunas marcas. Se denomina también espejo nasográfico.
- **Prueba de Glatzel:** Test de diagnóstico sencillo para medir el grado de permeabilidad nasal del paciente y para descartar la presencia de obstrucciones respiratorias. Consiste en colocar un pequeño espejo bajo la nariz del paciente, a quien se le indica que inspire y expire manteniendo la boca cerrada. Si hay pérdida nasal, el espejo se empañará. Se observa si la condensación del aire sobre el espejo, es simétrico o asimétrico. En condiciones normales, es decir, de no existir obstrucciones o malformaciones debería empañarse simétricamente. El vaho que salga de las narinas quedará reflejado en el espejo y se verán las posibles diferencias del aire que sale de cada una.
- **Propioceptivo:** Dícese de las terminaciones nerviosas que proceden del propio cuerpo y que transmiten informaciones sobre la postura del cuerpo, los movimientos, el equilibrio, la actitud, etcétera.
- **Incisivos:** Los dientes incisivos están situados en ambas arcadas dentarias en la zona anterior, a ambos lados de la línea media. El ser humano tiene 4 incisivos superiores y 4 incisivos inferiores, 2 centrales y 2 laterales en el maxilar y otros tantos en la mandíbula.
- **Espirar:** Expulsar el aire de los pulmones: el aire entra y sale de los pulmones inspirando y espirando, aspirar, inspirar.
- **Onomatopeyas:** Imitación lingüística o representación de un sonido natural o de otro fenómeno acústico no discursivo.



7 BIBLIOGRAFÍA

1. PERELLÓ, J; Trastornos del Habla. Tercera Edición ampliada. Barcelona, España 1977.
2. BUSTO, M. Reeducción del habla y del lenguaje en el paralitico cerebral. Madrid, España. Impresos y Revistas, S.A. (IMPRESA). Primera Edición 1984.
3. PASCUAL P. La dislalia: Proceso del desarrollo del lenguaje. Madrid: Editorial Graficas Torroba; Primera edición 1981.
4. National Dissemination Center For Children With Disabilities: Trastornos del Habla y del Lenguaje: febrero, 2010: <http://nichcy.org/wp-content/uploads/docs/spanish/fs11sp.pdf>
5. OSECAC. Guía de Práctica Clínica. Argentina 2008 pág.: 2. Disponible en: <http://ebookbrowse.com/ped-29-trastornos-del-habla-y-del-lenguaje-infantil-como-lo-abordamos-v0-08-pdf-d109425884>.
6. MORENO J, et al: Estudio sobre la interrelación entre la dislalia y la personalidad del niño: Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa: España; 2005, Disponible en: www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/7/espagnol/Art_7_75.pdf
7. Guía Infantil: Tratamiento de la dislalia infantil; <http://www.guiainfantil.com/1044/tratamiento-de-la-dislalia-infantil.html>
8. NIETO I; Dislalia: Trujillo, España: Centro de Profesores y de recursos, Disponible en: <http://cprtrujillo.juntaextremadura.net/n.e.e/dislalias/DISLALIA.%20General.pdf>.
9. AVILA, P. y CAMPOVERDE, F; Evaluación e intervención de los trastornos del habla en los niños de 5 a 8 años que asisten a la Escuela “Federico Proaño” en el período Julio-Diciembre. Cuenca-Ecuador 2011.



10. REGAL, N. Rev Cubana Ortod 1999;14(2):89-93. Hospital Pediátrico Docente "Juan Manuel Márquez". Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ord/vol14_2_99/ord06299.htm
11. ZORZI, J. Distinguiendo Alteraciones del Habla y del Lenguaje. CEFAC – Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica. Disponible en: <http://www.cefac.br/library/artigos/38d6434cc634a8b3f448c6ebfe966320.pdf>.
12. FLGA; C. *et al.* Guía fonoaudiológica “Conceptos generales del habla y Trastornos del habla”. La Concepción 81 Of 1504 Providencia Santiago. *Disponible en:* http://www.fonoaudiologas.cl/habla_papers.pdf
13. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Estados Unidos. Disponible en: <http://www.stancoe.org/cfs/handouts/SpecialNds/pdf/speechlanguagedisorderssp.pdf>
14. GARCIA, A. Pautas de intervención. Trastornos O y E. Tema 1 – Dislalias. Pág.: 1. Disponible en: <http://orientacionandujar.files.wordpress.com/2008/11/pautas-de-intervencion.pdf>.
15. MALDONADO, S. OCHOA, L. VANEGAS, S; “Evaluación e intervención logopédica en dislalias funcionales en niños y niñas de primero a tercer año de educación básica, unidades educativas “Manuela Cañizares”, “Ignacio Escandón”, “Fe y Alegría”. Noviembre 2009-Mayo 2010. Cuenca-Ecuador.
16. VILA, J. Alteraciones del habla. Madrid, España. Disponible en: http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/MR_Psicomotor_alteraciones_habla.pdf.



17. GORTÁZAR, M. Trastornos del desarrollo del lenguaje, Evaluación del Lenguaje. Disponible en http://personal.us.es/cvm/docs/m-gortazar/m_gortazar_el_proceso_de_evaluacion_del_lenguaje.pdf
18. PEÑA, J; "Manual de Logopedia". Tercera Edición. Barcelona, España. Editorial Masson 2006, pág. 1.
19. GALIANA, J., *et al* Intervención y Tratamiento en las Dislalias con la ayuda del programa de visualización del habla MetaVox. Sabiote, Valencia y Tarragona, 2004: pág. 44, 45, 46. Disponible en: <http://www.elogopedia.net/soft/METAVOX/docs/Dislalias-metavox.pdf>
20. LÓPEZ, M, *et al*. ELCE (Evaluación del Lenguaje Compresivo y Expresivo). Rev. Logop. Fon., Audiol., vol. XVII, n.º 4 (251-258), 1997. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/309/309v17n04a13152996pdf001.pdf>
21. RICO, D. Capítulo IV del trabajo de investigación sobre Instrumentos de evaluación y diagnóstico en la edad comprendida de 0 a 6 años: Descripción, utilización y grado de satisfacción en los Centros de Atención Temprana de la Comunidad Valenciana. Disponible en: http://cudap.uv.es/tl_files/Documentos_propios/instrumentos-de-evaluación.pdf.
22. LÓPEZ, M; Test ELCE. Madrid, España 1995. IMPRESA pág. 7.



CAPÍTULO VIII

8 ANEXOS

ANEXO 1

ELCE

Cuadernillo de respuestas de la elocución

Apellidos: Nombre:

Fecha nacimiento: Edad:

Centro: Curso: Profesor:

Fecha del examen: Examinador:

Otros datos de interés:

.....

.....

.....

1. ÓRGANOS FONOARTICULATORIOS

A. NIVEL ANATÓMICO:

ANOTACIÓN: Anote el signo + cuando no exista ninguna anomalía, el signo – cuando sí exista e indique cuál, y déjelo en blanco cuando no se haya explorado.

Órganos:	Signo:	Cuáles:
Labios		
Lengua		
Dientes		
Mandíbula		
Paladar		
Frenillo labios		
Frenillo lingual		
Vegetaciones		

Observaciones:

.....

.....



**B. HABIL FUNCIONAL.**

CONSIGNA: «Mírame y repite lo que yo hago».

ANOTACIÓN: Marque con el signo + cuando la ejecución haya sido correcta, con el signo – si no lo ha sido, y déjelo en blanco si no se ha solicitado la realización.

Órganos:	Edades:	Praxias:	Ejecución:
Labios	3-4 años	Fruncir y distender labios contactando	
		Besar	
	4-5 años	Fruncir y distender labios sin contactar	
		Morderse el labio inferior con el superior	
		Morderse el labio superior con el inferior	
	5-6 años	Sostener una moneda con los labios	
Llevar los labios distendidos hacia una y otra comisura			
Lengua	2 años	Sacar la lengua	
	3 años	Llevar la lengua hacia la derecha e izquierda	
	4 años	Llevar el ápice de la lengua detrás de los incisivos superiores	
	5 años	Chasquear la lengua	
	6 años	Vibrar la lengua	
Mandíbula	2 años	Abrir la boca	
	4 años	Correcta masticación	
	5 años	Morderse el labio superior	
Mejillas	4 años	Inflar mejillas	
Soplo	2 años	Soplar	

Observaciones:



2. EXPLORACIÓN FONOLÓGICA Y FONÉTICA

Lista de palabras y/o preguntas a utilizar en la exploración fonológica de los fonemas consonánticos:

Lámina	Fonema	Lista de palabras:		
		I	M	F
1	p	pito pelota	lápiz zapato	
	b	botella vaso	globo caballo	
2	m	mesa mano	cama camión	campana trompeta
3	d	dedo ducha	indio espada	
	t	tele toro	pato rata	
4	ð	cigarro cerdo	taza manzana	
	f	fuego foca	gafas elefante	
5	r		caracol paraguas	
	̄r	rueda reloj	perro gorro	collar martillo
6	l	luna limón	pala polo	sol palmera
7	n	nene nube	uno mono	botón montaña
8	s	silla sacapuntas	casa payaso	escoba calcetines
9	ç	chupete chocolate	coche cuchara	
	l	llave «¿Qué hace el niño?»: llora	gallina paella	
	n		uña araña	
10	k	cama queso	boca muñeca	
	g	gato guitarra	bigote tortuga	
11	x	jarro jirafa	ojos conejo	



Lista de palabras y/o preguntas a utilizar en la exploración fonológica de los sinfonos y diptongos:

Lámina	Sinfón	Lista de palabras y/o preguntas:	
		I	M
12	pl	plato plancha	¿Qué hace el niño?... sopla ¿Qué hace el niño?... aplaude
	bl	blusa «Éste es negro y éste es...» blanco	habla pueblo
13	fl	flecha flan	rifle ¿Qué hace el niño?... infla
	kl	clavo clase	ancla bicicleta
	gl	globo	regla
14	pr	premio princesa	¿Qué hace la nena?: compra ¿Cómo va el coche?: deprisa
	br	bruja brazo	libro ¿Qué hace el señor?: abre
15	dr	dragón dromedario	pedra cuadro
	tr	tren trompeta	¿El niño está detrás o delante?: detrás estrella
	fr	fresa	cofre
16	kr	cruz cristal	¿Qué hace el niño?: escribe ¿Dónde están los niños?... en el recreo
	gr	grifo «Este niño es pequeño y éste es...»: grande	tigre «Al niño le caen...»: lágrimas

Lámina	Diptongos	Lista de palabras y/o preguntas:
17	ia	¿Qué cae?: lluvia guardia
	io	indio periódico
	ie	pie ¿Qué ha caído?: nieve
18	ua	guantes guardia
	ue	puerta rueda
	ai	«Los árboles se mueven porque hace mucho...»: aire ¿Qué hace la niña?: baila
19	au	jaula autobús
	ei	peina rey
	eu	(Estas dos palabras se valorarán sólo a la repetición) Europa Eugenia



Lámina	Sonido	Exploración fonológica				Exploración fonética				
		Leng. inducido		Leng. repetido						
		I	M	I	M	a	o	u	e	i
12	pl									
	bl									
13	fl									
	kl									
	gl									
14	pr									
	br									
15	dr									
	tr									
	fr									
16	kr									
	gr									

Lámina	Diptongos	Lenguaje inducido	Lenguaje repetido
17	ia		
	io		
	ie		
18	ua		
	ue		
	ai		
19	au		
	ei		
	eu		



ANEXO 2



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
ÁREA DE FONOAUDIOLOGÍA**

FORMULARIO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

1. Datos de Filiación:

1.1 Fecha de aplicación: / / (día, mes, año) Formulario N°

1.2. Apellidos: _____ Nombres:

1.3. Fecha de nacimiento: / / (día, mes, año)

1.4. Edad: años

1.5. Sexo: 1. M 2. F

1.6 Escuela a la que asiste:

1.7. Grado que cursa:

1.8 Nivel de Instrucción del Representante:

 Primario Secundario Superior Ninguno

1.9 Procedencia:

 Urbana Rural



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Instrucciones

Este consentimiento informado luego de ser leído por los participantes del proyecto, deberá ser firmado antes del desarrollo de las actividades.

Usted, está invitada/o a participar en un estudio de investigación. Los estudios de investigación son diseñados para obtener información científica que pueden ayudar a otras personas, instituciones y comunidades en el futuro.

Se aplicarán algunos test como: Exploración del Lenguaje Expresivo (evalúa la motricidad bucolinguofacial y la articulación de cada fonema inicial, medio y final en la palabra), a los niños/as que asisten a la escuela. Se formarán grupos según la edad para poder aplicar el programa. El programa contempla la evaluación, diagnóstico e intervención de la Dislalia Funcional en los niños/as. El tiempo de la investigación de tesis es de siete meses, pero el tiempo de diagnóstico a los niños/as será de una semana, el espacio de intervención logopédica será de tres meses y el periodo de evaluación durará una semana.

La participación de cada niño/a y padre de familia es voluntaria, si por alguna razón cualquier persona decide no participar en este estudio o no responder alguna de las preguntas que le haremos, de ninguna manera afectará su desempeño escolar. Participar en el estudio puede significar proveer información que usted considere confidencial. Este estudio no involucrará ningún riesgo físico para usted o su hijo/a. La información que nos dé es absolutamente confidencial.

Asumimos este compromiso, e implementaremos todos los cuidados necesarios (por ejemplo mediante codificación de los registros y su mantenimiento en un lugar seguro), aunque siempre puede existir algún riesgo de que ésta sea divulgada. No incluiremos ninguna información que pueda hacer posible la identificación de las personas o de la institución en publicaciones o reportes posteriores.

Los formularios de la investigación, así como también los registros que incluyan información relacionada al estudio, pueden ser copiados por las autoridades de salud o de la comunidad con el fin de asegurar la calidad de los datos y el análisis de la información.

No hay costos para ninguna persona ni para la institución por tomar parte de la investigación, ni tampoco se le pagará algún dinero por la participación.

Por favor, tómese su tiempo para decidir y pida al personal del estudio explicación sobre cualquier palabra o información que no entienda. Para obtener mayor información sobre el estudio puede dirigirse a su autora, estudiante Valeria Viviana Crespo Morales (teléfono celular 087132900) o al Lic. Edgar Carvajal (teléfono celular 095300307). Usted recibirá una copia de este consentimiento.

Atentamente,

Lic. Edgar Carvajal Flor
Director de Tesis

Valeria Viviana Crespo Morales
Estudiante de Fonoaudiología



Declaración del consentimiento:

He leído atentamente y he tenido la posibilidad de hacer preguntas sobre el estudio y estas preguntas fueron contestadas y estoy de acuerdo con las respuestas.

Voluntariamente acepto participar en este estudio y entiendo que cualquier persona que participa tiene derecho de retirarse en cualquier momento sin que esto signifique perjuicio para mí, para mi hijo/a o para la institución. Firmado este consentimiento no delego ningún derecho legal que me pertenezca.

NOMBRE

FIRMA

Si no acepta participar, por favor explique por qué.



ANEXO 4

ESCUELA FISCAL MIXTA "BENJAMÍN RAMÍREZ"

Cuenca, 15 de enero del 2013.

Lcda. Dolores Arce


DIRECTORA DE LA ESCUELA "BENJAMÍN RAMÍREZ"

De mis consideraciones

Por medio de la presente certifico que la Srta. Valeria Viviana Crespo Morales, egresada de la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Tecnología Médica, Área de Fonoaudiología de la Universidad de Cuenca, realizó el proyecto de investigación de tesis titulado "Diagnóstico y Tratamiento Logopédico de Dislalias Funcionales en niños y niñas de 5 a 8 años que asisten a las Escuelas "Benjamín Ramírez" y "Carlos Cueva". Junio 2012 – Enero 2013. Cuenca – Ecuador", desde septiembre del 2012 hasta inicios del mes de enero del 2013, cumpliendo con responsabilidad y disciplina.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente


Lcda. Dolores Arce
DIRECTORA

