



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

TÍTULO

Desarrollo afectivo y su influencia en la aparición de dislalia funcional en estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N°548 “Mi Mundo Infantil”- Iquitos 2014.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

AUTORA:

Br. MERA ARO Adela Cecilia.

ASESORA:

Dra. Edelmira Ramírez Escobar

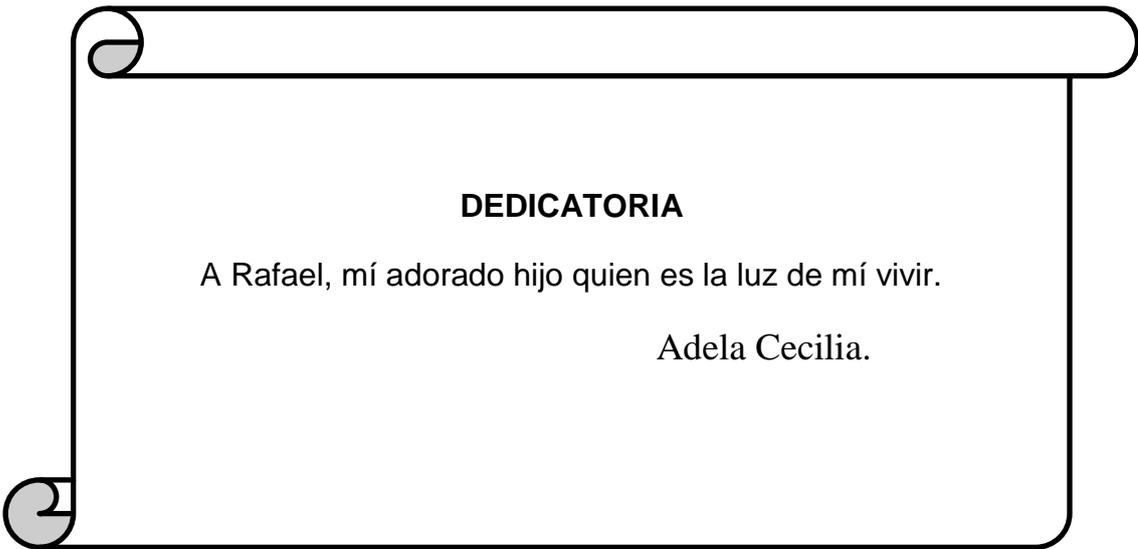
SECCIÓN:

EDUCACIÓN E IDIOMAS.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

“Dificultades del aprendizaje infantil”

Perú - 2014



DEDICATORIA

A Rafael, mí adorado hijo quien es la luz de mí vivir.

Adela Cecilia.

AGRADECIMIENTO

A todos los profesores de la maestría en Psicología Educativa, por sus valiosas enseñanzas y orientaciones que serán muy útiles en nuestro trabajo académico-profesional y laboral

A los directivos y profesores de la Institución Educativa Inicial N° 548 **“Mi Mundo Infantil”** del distrito de Iquitos por su valiosa colaboración en el trabajo de campo, el cual permitió hacer esta investigación tanto tiempo acariciado.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Adela Cecilia Mera Aro, estudiante del Programa de Maestría en Psicología Educativa de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificado con DNI 42817890, con la tesis titulada: “Desarrollo afectivo y su influencia en la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos -2014.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mí se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo, Noviembre del 2014.

Adela Cecilia Mera Aro

DNI: 42817890

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Desarrollo afectivo y su influencia en la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”- 2014”, con la finalidad de determinar que el desarrollo afectivo influye en la aparición de dislalia funcional en estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Psicología Educativa.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La Autora.

INDICE

	Página
PAGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCIÓN.....	16
1.1. Antecedentes	18
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística.....	20
1.2.1. Desarrollo afectivo.....	20
1.2.1.1. Conceptualización	20
1.2.1.2. Desarrollo afectivo en los niños.....	21
1.2.1.3. La afectividad para Piaget.....	23
1.2.1.3.1. Fases del desarrollo afectivo.....	23
1.2.1.3.2. Estadios del desarrollo afectivo.....	25
1.2.1.3.3. Pautas para favorecer el desarrollo afectivo.	27
1.2.1.4. Dimensiones de la afectividad.....	28
1.2.1.5. Las relaciones del niño (a) con su madre y padre.....	35
1.2.2. Dislalia Funcional	36
1.2.2.1. Dislalia.....	36
1.2.2.1.1. Dislalia funcional	37
1.2.2.2. Causas de dislalias	39
1.2.2.3. Clasificación de las Dislalias	41
1.2.2.4. Pronóstico	44
1.2.2.5. Diagnóstico y evaluación de la dislalia funcional.....	44
1.2.2.6. Intervención.....	47
1.2.2.7. Corrección de las dislalias.....	48

1.2.2.8. Formas de evaluar la pronunciación de los niños en fonemas, sílabas, palabras, Oraciones cortas y largas	48
1.2.2.9. Marco conceptual	52
1.3. Justificación.....	54
1.4. Formulación del Problema	54
1.5. Hipótesis	54
1.6. Objetivos	55
1.6.1. General	55
1.6.2. Específicos	55
II. MARCO METODOLÓGICO.....	56
2.1. Variables	56
2.1.1. Variable Independiente 1: Desarrollo Afectivo	56
2.1.2. Variable dependiente 2: Dislalia funcional	56
2.2. Operacionalización de Variables.....	57
2.3. Metodología	57
2.4. Tipo de estudio.....	58
2.5. Diseño	58
2.6. Población, Muestra y Muestreo.....	59
2.6.1. Población.....	59
2.6.2. Muestra.....	59
2.6.3. Muestreo	59
2.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	59
2.7.1. Técnicas.....	59
2.7.2. Instrumentos.....	60
2.8. Método de análisis de datos.....	60
2.9. Validez de los Instrumentos	60
2.10. Aspectos éticos.....	60
III. RESULTADOS.....	61
3.1. Descripción	61
3.1.1. Resultados de la Ficha de Observación Sobre el desarrollo Afectivo de los estudiantes de 5 años.....	61
3.1.2. Análisis Inferencial.....	94

3.1.2.1. El Desarrollo afectivo y su influencia en la aparición de dislalia funcional en los alumnos de 5 años en los alumnos de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548.” Mi Mundo Infantil” de Iquitos- 2014	94
IV. DISCUSIÓN	97
V. CONCLUSIONES	99
VI. RECOMENDACIONES.....	101
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
VIII. ANEXOS.....	104
Anexo N° 01: Matriz de Consistencia	105
Anexo N° 02: Ficha de Observación para medir el Desarrollo Afectivo en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N°548 “Mi Mundo Infantil”- Iquitos 2014.....	109
Anexo N° 03: Test de articulación Para aplicar a niños y niñas de 05 años para detectar dislalia funcional	112

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°	TÍTULO	Pág.
01	Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de Seguridad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	61
02	Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de sus emociones de la Institución Educativa Inicial N° 548 - “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	64
03	Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de su autoimagen de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	67
04	Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de autonomía de la Institución Educativa Inicial N°548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	70
05	Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de apego con sus padres de la Institución Educativa Inicial N° 548 - “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	73
06	Resultado general sobre el Desarrollo afectivo en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014”	76
07	Dislalia funcional del tipo Sigmatismo (S) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.....	79
08	Dislalia funcional del tipo Deltacismo (“D” –“T”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.....	82

09	Dislalia funcional del tipo Bctacismo” (“B” –“P”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.....	85
10	Dislalia funcional del tipo “Rotacismo” (“R” –“RR”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.....	88
11	Resultado general sobre Dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014”	91
12	Desarrollo afectivo y su influencia en la aparición de dislalia funcional en los alumnos de 5 años en los alumnos de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 ” Mi Mundo Infantil” de Iquitos- 2014.....	94

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N°	TÍTULO	Pág.
01	Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de Seguridad de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	62
02	Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de sus emociones de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	65
03	Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de su Autoimagen de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	68
04	Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de su de Autonomía de la Institución Educativa Inicial N° 548-“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	71
05	Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de Autoimagen de la Institución Educativa Inicial N°548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.....	74
06	Resultado general sobre el Desarrollo afectivo en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014”	78
07	Dislalia funcional del tipo Sigmatismo (S) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014	80
08	Dislalia funcional del tipo Deltacismo (“D” –“T”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014	83

09	Dislalia funcional del tipo Bctacismo” (“B” –“P”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014	86
10	Dislalia funcional del tipo “Rotacismo” (“R” –“RR”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.	89
11	Resultado general sobre Dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014.	93

RESUMEN

La investigación nos permitió Determinar que el desarrollo afectivo influye en la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.

Podemos afirmar que; existe influencia significativa entre el Desarrollo Afectivo y la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.

La muestra objeto de estudio estuvo conformado por el 100% de la población que suman 64 estudiantes de cinco años de la Institución antes mencionada. El instrumento para la recolección de los datos para la variable independiente: “Desarrollo Afectivo” fue la Ficha de Observación que ha sido estructurado en función a veinticuatro (24) preguntas, de acuerdo a las siguientes dimensiones: Sentimiento de seguridad, Sentimiento de emociones, Sentimiento de autoimagen, Sentimiento de autonomía, Sentimiento de apego con sus padres.

El instrumento para la recolección de los datos para la variable dependiente: “Dislalia Funcional” fue el Inventario de Articulación, la misma que permitió identificar el tipo de dislalia funcional en los estudiantes de cinco años. En el presente estudio de investigación se utilizó la técnica de análisis e interpretación de la información el análisis descriptivo, frecuencia, promedio, porcentaje.

Para la contrastación de la hipótesis se empleó la prueba estadística inferencial no paramétrica CHI CUADRADA (X^2) con $gl = 1$, $\alpha = 0.05\%$ obteniendo $X^2_c = 7.80$, $X^2_t = 3.841$, siendo $X^2_c > X^2_t$, es decir, $X^2_c \neq X^2_t$, se aceptó la hipótesis de la investigación: Existe influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014.

PALABRAS CLAVE: Desarrollo Afectivo, Dislalia funcional.

ABSTRACT

The research allowed us to determine that the affective development influences the appearance of dyslalia functional in the students of five years of the initial educational institution "My child world" Iquitos - 2014.

Can say that, there is significant influence between the affective development and the emergence of dyslalia functional in the students of five years of the initial educational institution "My child world" Iquitos - 2014.

The sample under study was comprised of 100% of the population totaling 64 students from five years of the above-mentioned institution. The instrument for the collection of data for the independent variable: "Emotional development" was the observation sheet that has been structured according to twenty-four (24) questions, according to the following dimensions: false sense of security, feeling of emotions, feeling of self-image, feeling of autonomy, feeling of attachment with parents.

Instrument for the collection of data for the dependent variable: "Functional dyslalia" was the joint inventory, which allowed us to identify the type of functional dyslalia in five-year. In this research study, we used the technique of analysis and interpretation of the information the descriptive analysis, frequency, average, percentage.

For the verification of the hypothesis was used the statistical test non-parametric inference CHI square (X^2) with $gl = 1$, $\alpha 0.05\%$ obtaining $X^2_c = 7.80$, $X^2_t = 3.841$, being $X^2_c > X^2_t$, $X^2_c \neq X^2_t$, accepted the hypothesis of the research: There is significant influence between the affective development and the emergence of functional dyslalia in children of five years of the initial "My child world" educational institution in 2014.

Key words: Affective development, functional dyslalia.

I. INTRODUCCIÓN

El lenguaje es un sistema de comunicación aprendido, cualquier interferencia con la capacidad de aprendizaje podría causarle daño. En este aspecto, los problemas más comunes son ciertas neurosis y psicosis, retraso mental y lesión cerebral congénita o adquirida. Por otra parte, la articulación puede resultar dañada por discapacidades físicas, como fisura del paladar, parálisis cerebral o pérdida del oído. Además puede deteriorarse como resultado de las parálisis de cualquier parte del mecanismo de la articulación, por la imitación inconsciente de modelos de habla, pobres o una percepción inadecuada de los estímulos auditivos.

Las alteraciones de la capacidad de articular y pronunciar correctamente determinados fonemas se conocen como dislalia; esta influye de manera negativa en la interacción social del niño, sobre todo en el aspecto del lenguaje expresivo y receptivo.

Los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa N° 548 “Mi mundo Infantil”, muestran limitaciones para comunicar con libertad sus intereses, deseos, necesidades y establecer relaciones con los demás a través del uso del lenguaje oral, así como el lenguaje escrito, frenando el desarrollo de sus capacidades y habilidades comunicativas. Todo lo cual se debe a que los padres de familia, profesores, y otras personas que tienen bajo el cuidado a estos niños y niñas no poseen los conocimientos mínimos para corregir la mala pronunciación de algunos fonemas por dislalia funcional, trayendo como consecuencia niños y niñas que al hablar omitan, sustituyan o distorsionan las palabras y oraciones y muchas veces terminan por inhibirse y no hablar.

Es conocido que muchos niños y niñas llegan a la Institución Educativa con numerosas fallas articulatorias y lenguaje sin organizar por un simple problema de inmadurez y falta de habilidad en sus órganos fonoarticulatorios. Esto puede deberse a muchos factores entre ellas a la falta de afectividad por parte de los padres, hermanos y familiares muy cercanos a los niños, dificultad que repercute en el rendimiento escolar y en las relaciones interpersonales

En los niños y niñas en edad preescolar generalmente se presenta una explosión de nuevas y variadas palabras, al llegar a la institución educativa inicial los niños presentan un amplio vocabulario, más también se observa la inadecuada pronunciación de muchas de estas. Este desarrollo de lenguaje, sobretodo en el área lingual, se ve alterada cuando los menores cuentan con un inadecuado desarrollo afectivo. El personal de educación percibe la diferencia y al informarse usualmente suele descubrir que la falta de este desarrollo tiene gran influencia en los problemas del lenguaje que los niños presentan.

Esta situación es bastante común en nuestra localidad y puede ser fuertemente percibida en muchas instituciones educativas estatales, específicamente en la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, donde es palpable sobre todo en las edades próximas a ingresar a la primaria, en estos niños se observa que el desarrollo afectivo es en muchas ocasiones inadecuado debido a diferentes factores y que esta influencia del desarrollo deriva a la observación de dislalia funcional, motivo por el cual se realiza la investigación: Desarrollo Afectivo y su Influencia con la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “ Mi Mundo Infantil” 2014, cuyos resultados, permitirán tomar decisiones oportunas, para evitar problemas del lenguaje en la institución educativa mencionada, desarrollando en ella hábitos, conductas que influyeran de manera positiva en el desarrollo afectivo.

La Autora

1.1. Antecedentes

Alegría Reátegui, Gabriela (2009), en su trabajo de investigación, factores que originan la dislalia y su repercusión en el rendimiento escolar en niños del 1^{er} grado de primaria en el Centro Educativo “Simón Bolívar”- UNAP, concluye, que si el alumno no supera el problema de dislalia en la época de Jardín o en los primeros grados de estudios de primaria, tendrá dificultades de aprendizaje en la lecto-escritura y en su personalidad, presentando cierto desnivel en su socialización con sus pares.

Corcuera Anhuamán, Berly Ross, (2009) “La creatividad literaria y su influencia en el desarrollo de la comunicación oral de los niños de cinco años”. Tesis del Instituto Superior Pedagógico Particular “Santo Tomás de Aquino.- Perú. Cuyas conclusiones son:

a) De acuerdo los datos obtenidos se puede apreciar un sostenimiento y un desarrollo de habilidades básicas de comunicación oral como resultado de modo individual en la mayoría de los grupos y un evidente desarrollo grupal.

b) El desarrollo de habilidades básicas de comunicación oral de los niños investigados mejorarán significativamente después que participaron en los talleres de creatividad literaria en los que se secuencialmente y paralelamente fueron utilizando la voz, el gesto y la expresión oral en conversación y narración de cuentos poesías y canciones.

c) Los logros obtenidos confirman que la utilización de la creatividad literaria en el proceso de enseñanza a pensar que es sumamente favorable al desarrollo de los educandos.

d) El desarrollo de habilidades de comunicación oral mediante actividades de creatividad literaria se verá mejorado cuando insiste simpatía entre los niños y la profesora.

e) El proceso realizado no significa una propuesta didáctica específica a implementar de manera general sino que su propósito fundamental es enriquecer el trabajo de la docente de aula con actividades de creatividad dentro de su programación.

Córdova, Patricia. (2009) “Casos de dislalia funcional en niños del nivel inicial y su corrección”. Tesis del instituto superior pedagógico Santo Tomás de Aquino Cuyas conclusiones son:

a) El lenguaje aprendido en la etapa preescolar constituye la base de todo posterior aprendizaje.

b) El defecto de la isla y funcional se espera a través de un proceso correctivo, logrando así la pronunciación correcta del sonido.

c) Los padres de familia, o los familiares que viven con el niño, deben de tener conocimiento de los ejercicios fono articulatorios que se realiza en el centro educativo inicial, a fin de que ellos colaboren en la corrección de los defectos funcionales de sus hijos.

De la Rosa, Silvia Isela; (2008). “El lenguaje oral en el desarrollo del niño menor de seis años para lograr una comunicación satisfactoria”. Tesis Instituto Superior Pedagógico Indo América - Trujillo. Cuyas conclusiones son:

a) Permite que docente sea consiente el lenguaje oral es un medio útil para comunicar sus estados interiores.

b) Contribuye a que los padres de familia y maestros planifiquen con más eficacia la práctica de lengua plural, para lograr que el niño tenga un buen desarrollo socio-emocional.

c) Señala pautas de cómo puede el maestro de la lesión inicial fomentar el desarrollo del lenguaje oral a través de actividades artístico-lingüístico.

d) Las acciones y ejercicios que se realicen para lograr un buen lenguaje oral deben ser adecuados, clasificados y cuidadosamente vigilados, si fuera posible, por un especialista o por personas que tengan conocimientos de la actividad

Murphy Zanelly, Lily Teresa (2010) “Las experiencias directas y su influencia en el lenguaje oral del niño de educación inicial”. Tesis Instituto Superior Pedagógico Santo Tomás de Aquino, Trujillo. Cuyas conclusiones son:

a) El uso de las experiencias directas son muy eficaces para desarrollar el y elevar el nivel de expresión oral de los niños de educación inicial.

b) El programa de experiencias directas realizada con los niños tuvo como base de la programación currículo y va a seguir Ga apoyo a los huesos del nivel inicial piensen utilizar nuevos medios para mejorar su labor en el campo de lenguaje oral.

c) La utilización de las experiencias directas facilita el logro de los objetivos del lenguaje y preparan al niño para la mejor consecución de los objetivos de otras áreas.

Reyna E, Sara. (2009) “Influencia de la actividad musical en el perfeccionamiento de la pronunciación y en el incremento del vocabulario en niños de tres años de edad del centro de aplicación de educación inicial anterior orrego de la ciudad de trujillo”. Tesis .Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú. Cuyas conclusiones son:

a) Los niños tuvieron un nivel de vocabulario y pronunciación muy bueno al concluir con el programa de actividades musicales esto quiere decir que en cada una de las canciones aprendidas fueron incrementando palabras nuevas y pronunciando cada vez mejor lográndose un nivel alto en cuanto al desarrollo de su lenguaje.

b) Al diseñar el programa de actividades musicales se tuvo como resultado mejorar la pronunciación e incrementar el vocabulario de los niños, ya que se tuvo en cuenta los intereses del niño, los recursos materiales y más les agrada, estimulando de esta manera la alegría de aprender cada día una nueva canción.

c) La conclusión de la actividad musical es eficaz en el incremento del vocabulario porque nos permite que el niño a través de las letras de la canción aprende de manera sutil una nueva palabra, entonando las sencillas melodías, agradables a su sensibilidad auditiva. Con esta actividad mejorarán la pronunciación puesto que será necesario vocalizar bien en el recitado de algunas canciones y para realizar algunos ejercicios preparatorios antes de empezar a cantar.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1. Desarrollo afectivo.

1.2.1.1. Conceptualización.

Barkwin y Morris (2008) El desarrollo afectivo puede entenderse como el camino a través del cual las personas establecen unos afectos y una forma de vivir y entender los mismos. Es un proceso continuo y complejo, con múltiples influencias. Este proceso va a determinar el tipo de vínculos interpersonales que establezca la persona y va a marcar el estilo de relacionarse con los demás.

Desde que nacemos las personas mostramos un marcado interés y curiosidad por aquellos seres de nuestra especie que nos rodean. Los niños y niñas nacen con la necesidad de establecer vínculos afectivos, estos son fundamentales para la supervivencia.

Los afectos son los sentimientos que tenemos hacia los demás (cariño, amor, amistad, compasión, pena, etc.). Estos son inherentes a las personas, es decir no podemos separarlos del individuo, todos convivimos con estos sentimientos. Por lo tanto podríamos decir que el desarrollo afectivo, es un proceso de evolución de unas cualidades innatas del ser humano (cualidades con las que nacemos). El desarrollo de estas cualidades es necesario y al mismo fundamental que se produzca de forma positiva, ya que las personas vivimos en sociedad, nos relacionamos con los demás constantemente y establecemos vínculos de diversa índole afectiva, incluyendo figuras de apego en nuestras vidas. La calidad de estas relaciones y vínculos va a venir determinada por el desarrollo afectivo que cada persona haya tenido.

“El desarrollo emocional o afectivo se refiere al proceso por el cual el niño construye su identidad (su yo), su autoestima, su seguridad y la confianza en sí mismo y en el mundo que lo rodea, a través de las interacciones que establece con sus pares significativos, ubicándose a sí mismo como una persona única y distinta. A través de este proceso el niño puede distinguir las emociones, identificarlas, manejarlas, expresarlas y controlarlas. Es un proceso complejo que involucra tanto los aspectos consientes como los inconscientes”.

1.2.1.2. Desarrollo afectivo en los niños.

Domènech, E. (2001). En un primer momento el niño en su debilidad inicial y total dependencia fisiológica hacia su entorno y los adultos, carece de afectos y aunque presenta el llanto, este es polivalente, es decir, denota impaciencia.

Paulatinamente aparecen y desarrollan las emociones de **miedo, enojo y amor.**

En un principio el niño tiene necesidad de ser asistido no sólo para alimentarle sino también para cambiarle de posiciones, para transportarle,

mecerle, limpiarle, todo gira en torno al polo de las personas. Aproximadamente a los dos meses cuando es capaz de percibir el rostro humano y reconocer la voz de la madre (con diferentes modulaciones), el llanto que emite adquiere diferentes matices, por ello, es capaz de asociar el rostro humano con el alivio del displacer y es entonces que su propia voz emite vocalizaciones de placer.

De esta manera no sólo se comunica con los otros a través del llanto sino con la respuesta sonriente además de toda una mímica (signos cenestésicos), que representan los primeros lazos afectivos con el medio.

La cercanía física, el ser tocado, el ser manipulado, el afecto que la madre o la sustituta le proporciona, la temperatura, las texturas y las vibraciones, entre otras, son medulares para el desarrollo afectivo del niño.

Posteriormente la angustia a los extraños (organizador de la personalidad), implica trabajos cognitivos-visuales que comprometen la maduración del sistema nervioso central. Estas emociones representan un vínculo con la cuestión cognitiva ya que confora un juego de alternancias entre el niño y el Otro. Las emociones conducen a la conciencia.

Finalmente la palabra No, que implica la simultánea aparición de la locomoción, permite al niño expresarse, afirmarse y particularmente expresar sus afectos.

La conciencia del Yo, diferenciado de los otros así como del No son inherentes al psiquismo humano que permite adquirir una identidad psíquica temprana que se va apuntalando a lo largo de la vida. El Yo es la primera forma de afirmarse frente al mundo ya que es la forma de significar límites y diferencias entre él /ella y los demás. A través del No él/ella impone sus límites y su voluntad. El derecho de decir No le otorga y le muestra su poder de decidir lo que se desea contra lo que no se desea: El No impone y fija los límites entre el afuera y el adentro; entre lo íntimo y lo público.

Estos organizadores se relacionan con las emociones y la toma de conciencia, la cual supone un sujeto que siente, conoce, delibera, decide y en función del cual actúan las leyes de sus diversas actividades. El niño cuenta ya

con los elementos para establecer relaciones con los objetos y personas circundantes.

1.2.1.3. La afectividad para Piaget.

Enderby, P. y Petheram, B. (2000). Para Piaget la afectividad es: los sentimientos propiamente dichos, y en particular las emociones; las diversas tendencias, incluso las “las tendencias superiores” y en particular la voluntad.

La Afectividad interviene en las operaciones de la inteligencia, pero no podría modificar las estructuras de esta. No hay mecanismo cognitivo sin elementos afectivos y viceversa.

El desarrollo emocional es un complemento indispensable del desarrollo cognitivo, favorece el desarrollo integral de los niños.

El Desarrollo Cognitivo favorece la capacidad de comprender y regular las emociones. Para que esto se dé requiere un proceso donde la sensopercepción, la inteligencia y el desarrollo intelectual se unen para dar como resultado el desarrollo afectivo.

La sensopercepción cumple una función de satisfacción o insatisfacción de las necesidades personales, la inteligencia cumple su relación con lo emocional y lo cognitivo para crear a una persona significativa y el desarrollo intelectual se establece como el tipo de comunicación que se decida para establecer con cada persona. Todo ello nos lleva a una sensación, una adaptación y una interacción.

1.2.1.3.1. Fases del desarrollo afectivo

Flower, L. y Hayes, J. (1981). Describe las fases del desarrollo afectivo, así tenemos:

A) Infantil

Desarrollo de la Afectividad en niños de 0-3 años

- Los bebés se sienten desvalidos en el mundo, es por ello que en un primer momento los afectos o relaciones con los demás están estrechamente ligados a la satisfacción de sus necesidades vitales (alimentación,

cuidados, etc). aparece una reacción afectiva hacia aquellas personas que satisfacen sus necesidades.

- Poco después comienzan a interactuar con estas personas(aunque aun no hayan alcanzado el lenguaje), buscan ahora el afecto de estas figuras no sólo cubrir sus necesidades.
- Estas personas cercanas se convierten en las figuras de apego, las cuales van a ejercer una gran influencia en el desarrollo de los pequeños. Los niños y niñas imitan las conductas afectivas de estas figuras de apego, y sus sentimientos se verán influenciados en gran medida por la comunicación que tengan con sus figuras de apego.
- Al producirse algún cambio, como el nacimiento de un nuevo hermano, aparecerán nuevos registros afectivos como los celos.

Desarrollo de la afectividad en niños de 3-6 años

- Las figuras de apego, determinan las reacciones afectivas de los pequeños. La aprobación o censura de estas reacciones va hacer que algunas reacciones se consoliden y otras se eliminen. Los niños y niñas buscan agradar a sus personas importantes y experimentaran una gran alegría cuando su conducta reciba aprobación por parte de éstos.
- Se produce también un mimetismo con respecto a las figuras de apego, es decir los niños y niñas van a imitar las conductas y sentimientos afectivos de estas personas significativas.
- Comienzan a comprender matices más complejos de la expresión afectiva tanto a nivel verbal como no verbal.
- Aparece un nuevo tipo de afecto la amistad, comienzan a relacionarse con los iguales, con sentimientos de reciprocidad.

B) Primaria

La Afectividad en niños de 6 a 9 años

- Las figuras de apego siguen siendo fundamentales pero van cobrando fuerza otras nuevas figuras. Los niños y niñas poco a poco comienzan a desprenderse de la protección materna.
- Se amplía el mundo de los niños y niñas, se relacionan con más personas y aparecen más experiencias afectivas.

- En esta etapa suavizan su expresión emocional, aprenden a auto controlarse, los afectos son menos intensos, pero más ricos y variados.

La afectividad en niños 9 a 12 años

- Los niños y niñas en esta etapa se vuelven más reservados en la expresión de los afectos.
- Son capaces de comprender los sentimientos propios y de los otros, porque tienen una mayor variedad de experiencias afectivas que les permite entender estados que antes no entendían.
- La amistad se transforma, ya no solo se basa en una relación de reciprocidad, le valoran en función a unas características internas reciprocidad, confianza y colaboración.

C) Secundaria

La Afectividad en niños de 12 años en adelante

- En esta etapa todo se centra en los afectos, en lo que sienten. Este periodo se caracteriza por la convivencia de sentimientos contradictorios (aman y odian, necesitan soledad pero también compañía)
- Aparece la mayor contradicción de todas, se hacen aún mas reservados en su expresión emocional y aparece un gran dilema la necesidad de afecto frente al miedo a ser visto como necesitado de afecto.
- Tienen salida sentimientos hasta antes desconocidos como el amor.
- La amistad se basa en la intimidad.
- Las figuras de apego pierden fuerza y el grupo cobra un valor fundamental, como espacio de vivencia colectiva, de complicidad, alegrías, dudas, descubrimientos, etc.

1.2.1.3.2. Estadios del desarrollo afectivo.

Fodor, J. (1983) En el desarrollo afectivo se habla de diferentes estadios como son:

- 1) Estadio impulsivo emocional o centrípeto (0-1 año).

A su vez se subdivide en el estadio de impulsividad motriz pura (0-3 meses), en él predominan las reacciones puramente fisiológicas, espasmos, crispaciones y gritos. Posteriormente aparece el estadio emocional (3-9 meses) en el cual aparece la mímica y predominan las emociones. Finalmente el estadio de ejercicios sensoriomotores (9-12 meses)

2) Estadio sensorio motor proyectivo o centrífugo (1-3 años).

También se conoce como el estadio del establecimiento de relaciones con el mundo. Se subdivide en periodo sensorio motriz que va de los 12 a 18 meses, en este momento el niño explora el espacio circundante, se orienta e investiga, lo cual se amplía en virtud de la locomoción. Hay inteligencia de las situaciones. El segundo periodo se le conoce como proyectivo y abarca las edades de 18 meses a los 2 ó 3 años; el niño imita, simula apareciendo una inteligencia representativa discursiva.

3) Estadio del personalismo (3-6 años o centrípeto)

Es muy importante para la formación del carácter. A los 3 años se observa la crisis de oposición. Con ella el niño toma conciencia de sí e intenta una primera afirmación personal; su percepción y acción son primordialmente afectivas, no obstante se va haciendo el aprendizaje de conductas sociales elementales adecuadas a la edad. Su independencia progresiva del yo (empleo del "Yo") y su actitud de rechazo le permite conquistar y salvaguardar su autonomía.

A los 4 años es un niño narcisista, seduce a los otros. Se le conoce como "edad de la gracia". A los 5-6 años representa personajes y realiza esfuerzos por imitar y sustituir.

4) Estadio del pensamiento categorial (6-11 años).

Predomina la actividad de conquista y conocimiento del mundo exterior. Se subdivide en: destete afectivo (6-7), comprende la edad de la razón y la edad escolar donde el poder de la autodisciplina y atención, adquieren una importancia particular. Viene después la constitución de red de categorías conminadas por contenidos concretos (7-9); finalmente el conocimiento operativo racional o función categorial (9-11 años).

5) Estudio de la pubertad y la adolescencia (11-12 años).

Se presenta la crisis de la pubertad, retorna el yo corporal y el yo psíquico; hay un repliegue del pensamiento sobre sí mismo y paulatinamente toma conciencia sobre el tiempo.

Todas las características de desarrollo señaladas anteriormente tendrán un impacto en el desarrollo psicosexual infantil como se verá en el respectivo apartado.

1.2.1.3.3. Pautas para favorecer el desarrollo afectivo.

Fodor, J. (1983). Señala las pautas para favorecer el desarrollo afectivo:

- Muestra siempre tus afectos de forma verbal y no verbal. Procura usar a menudo los gestos de cariño (besos y abrazos), con ellos y con los demás.
- Déjales autonomía para que establezcan nuevos vínculos afectivos.
- Evita los chantajes afectivos. (no utilices expresiones como no te voy a querer si...)
- Estate siempre pendiente de ellos, pero al mismo tiempo dales libertad. Es decir no les hagas crear estilos inseguros de relación, crecerán con desconfianza, y tampoco estilos ansiosos de relación.

➤ **Infantil**

- Aporta unos afectos positivos desde el comienzo, los niños y niñas iniciarán cada nueva relación esperando que se repitan los patrones de las anteriores relaciones. Si la relación es inconstante y ofrece poca seguridad los niños y niñas no confiarán a la hora de establecer vínculos afectivos.
- Cuida tus conductas afectivas con ellos y con las demás personas de la familia, los pequeños mimetizarán lo que hagas
- Presta atención a cómo te sientes cuando les vayas a hablar, ya que tu forma de comunicarte con ellos les va a afectar.
- Ante cualquier cambio presta especial atención a como se lo toman los más pequeños.

➤ **Primaria**

- Sepárate poco a poco de ellos, pero siempre atento. Déjales autonomía para que establezcan nuevos vínculos afectivos.
- Sirve de ejemplo a la hora de mostrar tus afectos, de relacionarte con los demás, con otros miembros de la familia, amigos, vecinos, etc.
- Acompaña al pequeño en su separación del núcleo familiar, sirve de guía en su nuevo entorno donde formara nuevos vínculos.
- Habla con ellos, explícales tus afectos y los de los demás.

➤ **Secundaria**

- Ten paciencia con ellos, se comprensivo ante sus contradicciones.
- Ayúdale a identificar, entender, asumir y enfrentarse a los sentimientos.
- Aunque las figuras de apego pierdan fuerza, recuerda que es un periodo en el que necesitan despegarse más, pero en el cual necesitan más que nunca sentir el afecto de los demás. No olvides darles tú afecto aunque parezca que no lo necesitan.

Habla con ellos con naturalidad sobre los nuevos sentimientos que aparecen, no les fuerces, puedes hablarles contándoles tus sentimientos

1.2.1.4. Dimensiones de la afectividad.

García-Sánchez, J. (1999). La afectividad es un aspecto muy importante en el desarrollo integral del ser humano, sin embargo, pocas veces se le da la importancia que merece. La afectividad es un conjunto de fenómenos subjetivos internos que modifican nuestro estado de ánimo y que pueden manifestarse a manera de placer o de dolor. La afectividad se encuentra presente en todo momento como respuesta ante los estímulos que el ambiente nos aporta y puede manifestarse por distintos medios como son los sentimientos, las emociones, las pasiones y las motivaciones, dependiendo de su intensidad y duración. La afectividad es importante para conformar la personalidad de un individuo por dos razones primordialmente: la primera, porque no todas nuestras acciones están dirigidas por la razón, un alto porcentaje son resultado de estados afectivos; la

segunda es que algunas de las decisiones importantes en el transcurso de la vida se deciden o son condicionadas por nuestra afectividad, ejemplo de ello son la profesión o el matrimonio. De esta manera, “la afectividad penetra y matiza toda la vida psíquica, determina la actitud de rechazo o aceptación de la experiencia, al igual que promueve tendencias en armonía o las inhibe.”

Así tenemos que la afectividad influye sobre el pensamiento y la conducta de todo individuo, por tanto, si los profesores son incapaces de descubrir los sentimientos, temores y deseos que impulsan emocionalmente a los niños, probablemente su capacidad de aprendizaje se verá afectada, especialmente en la atención, la concentración, la memoria y los procesos de pensamiento.

✓ **La afectividad en el aula**

Para el niño el aprendizaje lo conforman distintas áreas de su desarrollo: lo cognitivo, lo social, lo afectivo. Su desarrollo físico es muy importante pero al igual que su salud mental. El juego, tiene un papel importante también en su desarrollo. El desarrollo afectivo se sitúa en el seno familiar y también ha de fomentarse y cuidarse en el seno escolar. De él dependen la buena adaptación del niño y el rendimiento académico.

En el aula lo más importante para el niño es la flexibilidad, que aunque parezca contradictorio es establecer los límites claros para los niños; así se favorece el aprendizaje de las normas de comportamiento, y el desarrollo de la autodirección personal y de la conciencia. Ser flexible implica por parte del educador, actitudes de empatía y comprensión y captar necesidades que no siempre se manifiestan ostensiblemente y que su detección supone un desafío para el profesor.

Demostrar la afectividad no es tarea siempre fácil. El tono de la voz y el trato agradable suponen un gran paso por parte del educador, aunque muchas veces se sienta uno tentado a restablecer el buen dinamismo con “un par de gritos”.

Las expresiones verbales, manifestaciones de aceptación, las repeticiones y explicaciones también ayudan.

El rostro es una manifestación muy rica del grado de aceptación y del humor; a través de rostro y cara el niño puede captar si es un buen partícipe y si es bien aceptado.

El acercamiento físico, a través del tacto y caricias positivas es una buena demostración que al niño le ayuda a sentirse integrado. El niño es como es y no siempre nos resulta fácil aceptarlo puesto que los educadores somos personas y hay actitudes que nos gustan y otras que nos cuestan más aceptarlas. Lo importante es reconocer y aceptar lo que más nos cuesta y sabernos manejar en aquellas actitudes que son favorecedoras de las relaciones, como es la sintonía o empatía, esencial para que el niño se encuentre en una atmósfera de credibilidad, confianza y participación.

La sintonía se puede expresar y el niño es capaz de captarla a través de las manifestaciones verbales y no verbales. Se refleja en el movimiento, en la postura, gesto, contacto físico, tono de voz y la mirada.

El educador ha de ser hábil en la demostración de la sintonía o empatía y también en la correspondencia con el niño. Crear sintonía es una buena opción para situarse en un aula con niños, es una habilidad por tanto puede aprenderse y produce efectos beneficiosos tanto en el educador como en el niño.

✓ **Dimensión socio afectiva.**

Nuestros niños y niñas viven en una época de gran conflicto emocional y social. Múltiples factores físicos, familiares, políticos, sociales, económicos y ambientales, afectan su comportamiento, moldean su vida social y emocional, y así con esta carga llegan al sistema educativo; es aquí donde corresponde al maestro tener conceptos claros sobre su desarrollo emocional y social desde la primera infancia a la edad adulta.

Se pueden destacar tres aspectos claves para el desarrollo socioafectivo de los niños y niñas de 0 a 6 años de vida: La figura de apego, la escuela y el ambiente.

El desarrollo socio afectivo en la primera infancia va a significar un momento clave que repercutirá en la futura personalidad de nuestros alumnos, para ello las figuras de apego van a jugar un papel crucial.

Las caricias, los masajes, la cercanía física, el afecto que le proporcionamos a nuestros niños y niñas, así como la comprensión y la atención que les dediquemos, van a propiciar un desarrollo socio afectivo más sano y equilibrado.

En este sentido, además de la familia, la escuela juega un papel muy importante en el desarrollo socio afectivo del niño/a, ya que está considerada como la segunda fuente de socialización del éstos.

El fin último de la educación en las aulas es un desarrollo integral y equilibrado de la personalidad de nuestros niños y niñas.

Por todo ello, la escuela además de enseñar a pensar, debe empezar a enseñar a sentir, para hacer de los alumnos/as ciudadanos empáticos, solidarios y que sean capaces de prestar ayuda.

Las escuelas deben dotarlos de competencias sociales y emocionales para integrarlos en sociedad y competencias socioafectivas para que se puedan enfrentar a problemas como el fracaso escolar, el abandono, la ansiedad.

Así los cuatro pilares en donde se debe asentar toda educación para conseguir ciudadanos integrales que sepan convivir en sociedad son: Aprender a ser, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a conocer.

El desarrollo socioafectivo depende de una tercera vertiente que es la social, es decir la influencia que el entorno ejerce sobre el niño/a.

La importancia de los iguales, de familiares como los primos, primas, tíos, etc, la televisión, los videojuego, influyen en el desarrollo y en la gestión de las emociones, sin embargo, esto empieza a tener más relevancia en los últimos años de la infancia, cuando surgen las figuras de referencia o modelos a seguir.

➤ **Dimensión de las emociones.**

En los niños pequeños, las experiencias emocionales generalmente se producen cuando interactúan con su cuidador, mostrando cuando se sienten incómodos, y experimentando emociones positivas con un abrazo o cuando son alimentados.

Al final de los años preescolares, los niños han ampliado sus repertorios emocionales, incluyendo sentimientos como la vergüenza, y la culpa,

convirtiéndose en instrumentos de socialización. Gracias al lenguaje, pueden comunicar sus sentimientos e inhibir la expresión de emociones que son inapropiadas en una situación determinada.

A los 4 años: Edad de los “¿Por qué?”. Las preguntas refuerzan el lenguaje y tienen un fin de comunicación. Expresan sus necesidades de independencia.

De 5 a 6 años: son más reflexivos, más autocríticos. Las preguntas van dirigidas a cómo funcionan las cosas. Comienza la interiorización de los límites y el desarrollo de la autodisciplina.

García-Sánchez, J. (1999). Las seis emociones básicas y la expresión facial de alguna de ellas

Cuando hablamos de las seis emociones básicas, estamos haciendo mención a: Alegría, Tristeza, Amor Horizontal, Miedo lógico, Poder y Rabia.

Cada emoción puede caracterizarse por una expresión facial que facilita que los demás puedan reconocerlas.

Hay emociones, por tanto, que suponen una disminución de la activación del organismo (tristeza) y otras que, por el contrario, implican una gran actividad (alegría y rabia)

– **La importancia de la educación emocional en los niños**

Parece que históricamente se ha tendido a asociar más éxito a aquellos niños más inteligentes. En los últimos años la línea de pensamiento es otra, entendiendo que un CI elevado no tiene por qué ir asociado a un buen desarrollo emocional, dando lugar a un nuevo término llamado CE (cociente emocional) que engloba este último concepto.

Poco a poco va tomando más peso que los niños más inteligentes emocionalmente son más felices, tienen más confianza en sí mismos, y obtienen mejores resultados académicos.

Según cita Shapiro en su libro de 1997 “La inteligencia emocional de los niños”, lo más interesante al educar emocionalmente a los niños es que cambiamos “la química de sus cerebros”.

En función de la experiencia personal de los niños, se construye la estructura de su cerebro, “quedando sus experiencias emocionales tempranas literalmente embebidas en la arquitectura de sus cerebros”. En los años preescolares, las crecientes interconexiones entre los circuitos cerebrales hacen que se desarrolle una conducta emocional cada vez más madura.

➤ **Dimensión Autoimagen.**

La autoimagen es esa fotografía interna (y con frecuencia falsa), que tenemos de nosotros mismos y que está presente, cada vez que decimos o pensamos “yo soy” o “yo no soy” y es la responsable de decir “yo puedo” o “yo no puedo”.

La autoimagen está compuesta, también, por el resultado de las conclusiones que el niño (a) saca, a partir de la manera como lo tratan.

Si sus padres u otras personas importantes en su vida lo ignoran, piensa "es porque no me quieren" y concluye, (aunque no con estas palabras) "seguramente no soy digno de ser querido".

La imagen corporal está muy relacionada con la autoestima, y esta imagen se condiciona no sólo por lo que vemos en el espejo sino también por la forma en que nos ven los demás.

Los padres y maestros tenemos la obligación de hablar con nuestros niños de forma abierta sobre estos temas y dar mensajes positivos y apropiados a cada edad. Hacerles ver que todos somos diferentes y que en esta diferencia está la belleza de cada uno.

Cuando comienzan a hacerse preguntas sobre las diferencias entre unos y otros y esto empieza desde muy temprano, la respuesta debe ser sincera y de normalidad. Enseñarles que los cuerpos son diferentes, que cambian según la herencia, genes

Un buen ingrediente es el humor, pero ojo con burlas “sin ninguna intención”. La consideración y crítica que reciba por parte de adultos, sobre todo de los más significativos, tendrá más valor para el niño y por tanto más influencia.

Algunos mensajes que llegan con ciertas edades:

De 4 a 8 años:

- Los cuerpos son diferentes: tallas, formas, colores...
- Todos los cuerpos son especiales, incluyendo los que están discapacitados
- Los buenos hábitos de salud, pueden mejorar la forma en que una persona se ve y siente.

➤ **Dimensión Autonomía.**

La autonomía se puede definir como la capacidad que se posee para realizar actividades sin ayuda de los demás. En los niños y niñas de infantil es muy importante fomentar y potenciar el desarrollo y adquisición de la misma.

Todo se aprende, y por tanto, todo se enseña. Para que nuestros niños sean independientes y desarrollen cierta autonomía en sus vidas, debemos educarles y su grado de autonomía e independencia dependerá mucho de la educación que les demos.

Niños autónomos e independientes

Lo que ocurre, generalmente, es que en muchas ocasiones los adultos suelen anticiparse a las acciones de los niños, y no les dejan actuar o a hacer algunas otras cosas que los niños podrían hacer solitos. Estos actúan así porque creen que los niños aún no tienen capacidad de realizar cosas solitos, por evitar que se hagan daño, por comodidad para conseguir resultados más rápidos, o porque no confían en la capacidad de reacción de sus hijos.

Los niños aprenden a ser autónomos a través de las pequeñas actividades diarias que desarrollarán en casa, en el jardín o en el colegio. Los niños desean crecer y quieren demostrar que son *mayores* en todo momento. Es misión de los padres y de los educadores, la aplicación de tareas que ayuden a los niños a demostrar sus habilidades y el valor de su esfuerzo.

La educación de los niños hacia la independencia

Todos los niños pueden y deben ser educados para ser independientes, pero todos los niños no son iguales. Cada niño desarrolla capacidades de una forma distinta. Se puede pedir todo a todos, pero no se puede esperar que los resultados sean los mismos. Se debe, primero, conocer cuáles son las

capacidades reales de cada niño, para poder ayudarle en su justa medida, y no solucionarle la tarea cuando él sea capaz de realizarla solo.

Se debe dar la oportunidad de experimentar, de equivocarse, de fallar o de acertar, y todo eso lleva un tiempo, según la edad y la capacidad de aprendizaje de cada niño. Cuando tu hijo, delante de una tarea, diga: *yo solo que ya soy mayor*, escúchale y respeta su decisión. Es más importante lo que dicen y cómo actúan los padres en ese proceso, que la disposición que tenga el niño. No olvidéis que una mayor autonomía favorece una buena autoestima, y que este camino conduce a una evolución sana en cuanto a las decisiones y las vivencias del niño en su día a día.

1.2.1.5. Las relaciones del niño (a) con su madre y padre.

Relación madre e hijo

Cózar Mata. José Luis. (2004) Psicopedagogía. Universidad de granada
La madre está íntimamente ligada con el niño. La simbiosis que existe entre ellos dos es causa de tensiones y discrepancias continuas. A medida que el niño crece, cuando llega a la edad de, aproximadamente, 6 años, éste descarga su cólera y dirige sus mayores enfados y disputas hacia la figura de la madre. Entre los 6 y los 12 años, se viven etapas específicas que son especialmente conflictivas en la relación que mantienen madre e hijo. A los 8 años, el niño requiere de toda la atención de su madre, la quiere exclusivamente para él y actúa intentando complacerla en todo. En cambio, a los 11 años, se comporta con un desapego total y muestra actitudes rebeldes frente a la madre: hace todo lo contrario de lo que ella dice y se muestra reticente a cualquier tipo de colaboración y diálogo.

Relación padre e hijo

El papel del padre en el hogar ha ido cambiando mucho. Hoy en día muchos hombres participan de forma activa en la educación y las actividades de sus hijos. Los niños disfrutan con su padre, con el que normalmente juegan a pelearse. Entre los 6 y los 12 años, se le admira y respeta, obediéndole más que a la madre. Sus reprimendas suelen ser poco importantes y el niño es muy sensible a ellas. A los niños les gusta crear una relación de camaradería con su padre. Frente a las demandas del niño, el padre responde en ocasiones con

negativas que son acatadas, aunque con ciertos resentimientos, y así, alrededor de los 10 o 11 años, según el grado de madurez de cada niño, se empiezan a criticar ciertos aspectos del padre que antes se veían perfectos.

Consejos prácticos para comprender al niño

- Los padres deben mantener una actitud conjunta y coherente frente a sus hijos. Esta forma de actuar dará seguridad al niño, ya que le ayudará a clarificar qué puede hacer y qué no.
- La respuesta a demandas importantes por parte del niño debe establecerse conjuntamente, con claro convencimiento de ambas partes.
- Lo ideal es compartir con el niño las actividades y buscar otras en las que puedan participar todos los miembros de la familia.
- Los padres deben reaccionar con mucha tranquilidad y escuchar al niño si éste plantea una serie de exigencias con malos modales. De este modo, el niño se dará cuenta de que sus padres quieren ayudarlo en sus problemas y comprenderlo.
- Se debe dejar hablar al niño para que tenga la posibilidad de explicar cuáles son los motivos que le impulsan a actuar de forma tan variable y en ocasiones desagradable.

1.2.2. Dislalia Funcional

1.2.2.1. Dislalia

Béla Sze, Kelly (1983), las dislalias son alteraciones en la articulación de algún o algunos fonemas bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla o por la sustitución de estos por otros, de forma impropia, en personas que no muestran patologías del sistema nervioso central, ni en los órganos fonoarticulatorios a nivel anatómico. Estas alteraciones perduran más allá de los cuatro años, hasta entonces aparecen muy frecuentemente. Son las más frecuentes y conocidas de todas las alteraciones del lenguaje.

La dislalia infantil, la mala pronunciación de los niños, es un trastorno en la articulación de los fonemas. Es el trastorno del lenguaje más común en los niños, el más conocido y más fácil de identificar. Suele presentarse entre los tres y los cinco años, con alteraciones en la articulación de los fonemas.

La dislalia infantil evolutiva es la que tiene lugar en la fase de desarrollo del lenguaje infantil, en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha y lo hace de forma incorrecta desde el punto de vista fonético. Tiene varias fases dentro del desarrollo del lenguaje del niño y finalmente termina cuando el niño aprende a pronunciar correctamente todos los fonemas.

Iglesias Musach María Trinidad (2003) manifiesta: Llamamos dislalias, a los trastornos de articulación de las palabras. En los pequeños puede existir la dislalia funcional, hacia los 3 o 4 años, cuando comienzan a hablar y no pronuncian los fonemas en forma correcta. Siempre es aconsejable chequear al niño con un Logopeda, para conocer las causas que los originan y los consolidan. Es necesario recordar que en la mayoría de los niños, hay una alteración funcional de los órganos que intervienen en el proceso del habla, entre ellos la incorrecta posición de los labios, lengua, respiraciones, falta de vibración de la lengua, fugas de aire por la boca, nariz, dientes, etc. La solución está en entrenar al niño tempranamente a pronunciar bien cada uno de los fonemas y la recuperación es favorable...salvo que las dislalias formen parte de un síndrome global de retraso del desarrollo o mental.

1.2.2.1.1. Dislalia funcional

Reguera, Ivón (1995). Podemos definir la dislalia funcional, como el trastorno en la articulación de los fonemas, o bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o por la sustitución de éstos por otros de forma impropia. Se trata de una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas.

Es la alteración de la articulación debido a un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. Dentro de las dislalias funcionales distinguiremos entre los

trastornos o dislalias fonéticas y las dislalias fonológicas. Los trastornos fonéticos se refieren a alteraciones de la producción, la dificultad está centrada básicamente en el aspecto motriz, articulatorio; es decir que, en principio, no hay confusiones de percepción y discriminación auditiva. Son niños con errores estables, que cometen siempre el mismo error cuando emiten el sonido o sonidos problemáticos. La dificultad aparece por igual en repetición que en lenguaje espontáneo. Los trastornos fonológicos hacen referencia a dificultades del habla en niños que no tienen alteradas otras habilidades lingüísticas; la alteración se produce a nivel perceptivo y organizativo, es decir, en los procesos de discriminación auditiva, afectando a los mecanismos de conceptualización de los sonidos y a la relación entre significante y significado.

La expresión oral es deficiente, pudiendo llegar a ser, según la gravedad del trastorno, prácticamente ininteligible. Los errores suelen ser fluctuantes. Por lo general, el niño puede producir bien los sonidos aislados, pero la pronunciación de la palabra suele estar alterada.

La dislalia funcional, puede afectar a cualquier consonante o vocal, pero suele darse una mayor incidencia del problema en ciertos sonidos; en unos casos porque requieran mayor agilidad y precisión de movimientos, como sucede con la /r/; en otras ocasiones porque el punto de articulación no es visible y se puede hacer más difícil su imitación como la /k/, y a veces porque existen sonidos como la /s/, en los que hay una mayor tendencia a deformar las posiciones articulatorias de la lengua. La dislalia es una de las anomalías del lenguaje que con más frecuencia se presenta en los centros escolares, sobre todo en los alumnos de infantil y primer ciclo de primaria.

Asimismo dentro de las alteraciones del lenguaje del tipo funcional, están las que tienen un pronóstico más favorable. 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, su capacidad comunicativa y su adaptación social, así como en su rendimiento escolar.

Para la denominación de las distintas dislalias funcionales según el fonema afectado, se utiliza una terminología derivada del nombre griego del fonema de que se trate, con la terminación "tismo" o "cismo". Así Hablaremos de:

- Ø Rotacismo: la no articulación del fonema /R/. Ø Ceceo: pronunciación de S por Z.
- Ø Seseo: pronunciación de z por s.
- Ø Sigmatismo. La no articulación del fonema /S/.
- Ø Jotacismo: la no articulación del fonema /X/.
- Ø Mitacismo: la no articulación del fonema /m/.
- Ø Lambdacismo: la no articulación del fonema /L/.
- Ø Numación: la no articulación del fonema /n/.
- Ø Nuñación: la no articulación del fonema /ñ/.
- Ø Kappacismo: la no articulación del fonema /K/.
- Ø Gammacismo: la no articulación del fonema /g/.
- Ø Ficismo: la no articulación del fonema de la /F/.
- Ø Chuitismo: la no articulación del fonema /ch/.
- Ø Piscismo: la no articulación del fonema /p/.
- Ø Tetacismo: la no articulación del fonema /t/.
- Ø Yeísmo: la no articulación del fonema /ll/.
- Ø Chionismo: sustitución de /rr/ por /l/.
- Ø Checheo: sustitución de /s/ por /ch/, etc.

1.2.2.2. Causas de dislalias

Caraballo, Alba (2011) Guía de Psicología. Editora Guía Infantil México. D.F. La dislalia es muy fácil de identificar. Cuando un niño con más de cuatro años pronuncia mal las palabras, no logrando una articulación correcta de las sílabas, el entorno familiar, así como el educativo del niño, lo notará, entre estas causas tenemos:

- 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. El tratamiento irá enfocado no solo en orden a enseñar a articular, sino a desarrollar todo el aspecto psicomotor del sujeto, educando todos los movimientos aunque no sean inmediatamente utilizados en la articulación de la palabra y organizando su esquema corporal.

- Dificultades respiratorias: por la relación que tiene la función respiratoria con la realización del acto de la fonación y la articulación del lenguaje, las dificultades o 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 fonador, 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, al tener dificultades para la discriminación acústica de los fonemas con incapacidad para diferenciar unos de otros. La educación auditiva y rítmica será un medio para lograr hablar con perfección.
- Factores psicológicos: cualquier trastorno de tipo afectivo (falta de cariño, inadaptación familiar, celos, un hermano pequeño...) 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 junto con sus capacidades personales irá determinando su desarrollo y maduración. Las situaciones ambientales que más negativamente pueden influir en un mal desarrollo lingüístico son: carencia de un ambiente familiar (centros de acogida), bajo nivel cultural (fluidez de vocabulario, de expresión, modo de articulación), bilingüismo mal integrado, sobreprotección, desequilibrio o desunión familiar.
- 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. La dislalia será igualmente tratada pero sin perder de vista que aparece enmarcada dentro de problemas más complejos y que las posibilidades de reeducación estarán condicionadas por la capacidad del sujeto.

1.2.2.3. Clasificación de las Dislalias

Chevalier de Periclo, Blanca (2011) Las dislalias son muy frecuentes en la infancia, sobre todo en los primeros años escolares, luego con la enseñanza desaparece rápidamente, según este autor, clasifica a la dislalia así:

a) Dislalia Funcional. Que tiene su origen en un funcionamiento incorrecto de los órganos articulatorios: el niño no usa de manera adecuada dichos órganos (lengua, dientes, labios, paladar) en el momento de articular un fonema, a pesar de no existir causa alguna de tipo orgánico, entre ellos tenemos:

Rotacismo. Defecto de la articulación de la “R”. el sonido resultante es parecido al de la “G”.

Sigmatismo. Es un defecto en la articulación de la “S”, la que adquiere las características de un chistido. Se produce por una inadecuada posición de la lengua.

Ceceo. Es una variedad del defecto anterior que se produce cuando el sonido del roce se realiza entre la lengua y los incisivos; es decir sustituye por la letra “S”.

b) Dislalia Orgánica o Disglosia. Es cualquier mal formación anatómica de los labios, lengua, paladar óseo o blando, dientes, nariz, que impiden al niño la correcta pronunciación de algunos fonemas.

Según donde resida la alteración estarán afectados los fonemas labiales velares, etc. Las dislalias orgánicas se clasifican en:

- ✓ **Disglosia Labial.** Permite cerrar totalmente la estructura bucal; al no existir el cierre de la boca hay problemas en la articulación de los fonemas “M”, “B”,

“P” y de la acción de los labios con los dientes se originan los sonidos “F” y “V” entre ellas tenemos:

- * **Labio Leporino.** Labio partido, como perforado (generalmente por la mitad). Esto es la más importante y seria de las alteraciones estructurales de los labios.
- * **Labios Pequeños.** Cuando los labios son: pequeños en relación a los dientes, el niño tiene serias dificultades para cerrarlos y lo que ocasiona problemas en la pronunciación de la “P”, “b” y “M”.
- * **Labios Gruesos.** Si los labios son demasiado gruesos o anchos, es difícil moverlos con agilidad y colocarlos en las diferentes posiciones que requiere la emisión de los sonidos fonéticos.

Es importante considerar que el niño puede tener uno o más de los problemas señalados. Por ejemplo, es frecuente encontrar paladar alto con lengua pequeña y/o con frenillo; o dientes grandes con labios pequeños y finos, y eso complica las cosas.

- ✓ **Dislalia Mandibular.** Son trastornos en la articulación de los fonemas “m”, “b”, “p”, “t” por alteración de la forma, por parte uno o ambos maxilares, puede ser por orden congénito. Es decir, la mandíbula superior más grande que la inferior o viceversa, impidiendo la articulación correcta de los fonemas antes mencionados.
- ✓ **Disglosia Lingual.** Todos los sonidos fonéticos dependen de manera directa o indirecta, de las distintas acomodaciones y/o vibraciones de la lengua. Por eso cualquier alteración de este músculo representa problemas en la pronunciación. Los problemas más frecuentes en su estructura son los siguientes:
 - * **Frenillo:** La lengua está sujeta por un velo. Cuando este velo sujeta no sólo la base sino la mitad de la lengua o más, se habla de frenillo. Se llama así debido a que frena el movimiento de la lengua; entre los fonemas afectados tenemos “R”, “RR” y “L”.
 - * **Macroglosia.** (o lengua grande). Esta dificulta la pronunciación de numerosos sonidos fonéticos, por lo que requiere de un entrenamiento

muy fino en el manejo de la lengua; fonemas afectados “R”, “RR”, “B”, “T”, “L”.

- * **Lengua Topográfica.** Es la lengua con protuberancias (como un mapa de relieve). Dificulta la formación de una gran cantidad de sonidos debido a que el movimiento de la lengua resulta poco fino.
- ✓ **Disglosia Palatina.** Es la alteración de los fonemas, causadas por trastornos orgánicos del paladar. El paladar es de gran importancia, ya que todos los sonidos fonéticos requieren del apoyo o vibración de la lengua contra el paladar.

Las principales alteraciones de la estructura del paladar pueden ser:

- * **Paladar alto.** Cuando un niño tiene el paladar alto, la lengua no alcanza tocarlo adecuadamente, como consecuencia de esto, hay problemas para pronunciar los sonidos fonéticos que corresponden a las letras “R”, “RR” y “L”.
- * **Paladar Bajo.** Si el paladar es muy bajo, no hay buena resonancia y el sonido se caracteriza por ser básicamente nasal. Por otra parte, la lengua choca contra el paladar de manera inadecuada, razón por la cual resulta sumamente difícil la pronunciación de los sonidos que corresponden a las letras “R”, “RR”.
- ✓ **Disglosia Nasal.** Llamada también hiporilalia. El sonido de los fonemas “m”, “n”, se altera en forma de “b” o “d”. también las vocales están modificadas.
- ✓ **Dislalia evolutiva o fisiológica**

Existe una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el niño no articula o distorsiona algunos fonemas de su lengua como consecuencia de un inadecuado desarrollo del aparato fonoarticulador: estos errores reciben nombre de dislalias evolutivas. Normalmente desaparecen con el tiempo.
- ✓ **Dislalia audiógena**

Los niños que no oyen bien tenderán a cometer errores en su pronunciación, produciéndose una mala articulación denominada dislalia audiógena.

Las conductas de atención y escucha son necesarias para una buena discriminación auditiva.

1.2.2.4. Pronóstico

Bawkin y Morris (2008) Manifiestan que la dislalia funcional es una de las patologías que mejor pronóstico reeducativo tiene; contando con un C.I. normal y una buena audición se rehabilita en poco tiempo siendo las recaídas excepcionales.

Hay una opinión extendida entre padres y algunos educadores que es errónea, ya que muchos creen que estos trastornos articulatorios se recuperan espontáneamente, no es así. No debemos confundir la dislalia evolutiva con aquella otra que persiste más allá del tiempo propio para superarla, si bien es cierto que no todos los niños tienen el mismo ritmo madurativo y para los aprendizajes, cuando el desfase entre lo que debería hacer y lo que hace supera los seis- nueve meses se recomienda una intervención destinada a superar esas dificultades.

A partir de los siete años los defectos articulatorios se afianzan y el niño por sí solo no puede corregirse, esperar su desaparición espontánea sólo significa entorpecer el desarrollo psíquico y el proceso escolar. Algunos autores afirman que el pronóstico es mejor en niños cuyos padres han sido informados y colaboran en el tratamiento.

1.2.2.5. Diagnóstico y evaluación de la dislalia funcional

Bawkin y Morris (2008) Evaluar el lenguaje supone "determinar el nivel de eficiencia en el habla, lengua y comunicación, en función de los nexos que éste establece con todas las variables (cognitiva, audio-oral, emocionales, sustrato neurológico, etc.) y especificar en qué medida está alterado en sí mismo o expresa la existencia de alteraciones pertenecientes a otros ámbitos que deben ser considerados como etiológicos o concomitantes al problema lingüístico" Cuantificar la conducta lingüística alterada es difícil por muchas razones:

- La naturaleza escurridiza del lenguaje, de la comunicación.
- Los datos sobre el desarrollo son incompletos y fragmentados.
- La necesidad de crear una auténtica empatía entre el evaluador y el niño.

- La especificación del contexto sociocultural del niño.
- La dificultad de realizar diagnósticos diferenciales entre algunas patologías.
- La elección de las pruebas (estandarizadas o no) y los materiales que se utilizarán.
- El proceso de evaluación debe dar respuesta a tres cuestiones concretas:
 - Razones por las que se evalúa el lenguaje (objetivos).
 - Qué es lo que se va a evaluar (contenido).
 - se valorará (método).

Razones por las que se evalúa.

- 1.- La primera razón es la necesidad de identificar, normalmente dentro del marco de un aula escolar, quienes son los niños que pueden presentar problemas de lenguaje con objeto de detectar los que necesitan una atención específica. Esta exploración no es propiamente un diagnóstico tal como lo entendemos habitualmente, ya que ha de atender a los principios de efectividad y economía.
- 2.- Una segunda razón es la de encontrar la base de funcionamiento lingüístico de un sujeto concreto. En este caso hay que valorar los componentes de la estructura del lenguaje: el fonético-fonológico, el morfosintáctico y el semántica, así como los aspectos pragmáticos. Los tres objetivos que se persiguen son:
 - Determinar el nivel evolutivo del alumno.
 - Determinar si se da un retraso o un trastorno en la evolución.
 - Determinar la naturaleza exacta del problema para realizar la orientación familiar, el programa escolar o el tratamiento adecuado a las necesidades de cada niño
- 3.- Una tercera razón para evaluar es la de poder ir midiendo los cambios que se producen a lo largo de la intervención que se aplica al niño

¿Qué se evalúa?

- 1.- Los dos procesos más importantes en la utilización del lenguaje comunicativo son los de comprensión y expresión. Para conocer el lenguaje de un niño se ha de valorar la utilización que éste hace de las estructuras principales a estos dos niveles.
- 2.- La exploración del lenguaje implicará el análisis de tres dimensiones del lenguaje: El contenido (se refiere a la significación o representación de los mensajes que se producen, surge de la experiencia del niño y refleja sus necesidades e intereses) , la forma (es el código propiamente dicho y se describe en función de los diferentes componentes del mismo lenguaje) y el uso (supone una selección de conductas relacionadas con las finalidades del hablante y del contexto de las situaciones).
- 3.- Los niveles concretos que han de tenerse en cuenta en una evaluación del lenguaje son básicamente el fonético-fonológico, el morfológico, el sintáctico, la semántica y el pragmático.

¿Cómo se evalúa?

La utilización de cualquier procedimiento depende de varios factores: el nivel evolutivo del niño, lo que concretamente interesa averiguar, la disponibilidad de procedimientos, tiempo, etc. A diferencia de la tarea de investigación en el trabajo escolar o clínico el uso de material puede ser flexible. Los datos que se obtengan sean o no estadísticos, se han de interpretar con unos criterios propios, a partir del juicio clínico profesional.

Los procedimientos que indicaremos no son excluyentes unos con otros y deberíamos, siempre que el caso los requiera, medidas múltiples en las que podamos valorar niveles no solo sino también psicológicos y sociales. Los procedimientos básicos para evaluar a los niños se han dividido en: test estandarizados, pruebas no estandarizadas, escalas de desarrollo y observación del lenguaje.

Toda exploración del lenguaje sea cual sea el procedimiento escogido debe recoger datos: Anamnesis: información general, aspectos orgánicos, aspectos

cognitivos, aspectos afectivos, aspectos sociales y de escolarización.

1.- Aspectos no puramente lingüísticos: atención, observación, orientación y organización espacial, estructuración temporal, memoria, ritmo, etc.

2.- Exploración anatómico-funcional de todos los órganos bucofonatorios, control del soplo y de la respiración.

3.- Exploración de la comprensión del lenguaje desde una doble vertiente, la percepción del habla (discriminación de sonidos, fonemas y palabras) y la de la comprensión del lenguaje propiamente dicha.

4.- Exploración de la expresión del lenguaje valorando todos los niveles anteriormente mencionados: fonético-fonológico, morfológico, sintáctico, semántico, pragmático.

1.2.2.6. Intervención.

La intervención educativa debe perseguir, hablas funcionales que permitan al sujeto satisfacer adecuadamente sus necesidades comunicativas. Este proceso de intervención, necesariamente unido al de evaluación, persigue una serie de objetivos:

- a) Prevenir posibles alteraciones articulatorias.
- b) Restaurar la conducta articuladora alterada,
- c) Implantar las habilidades articulatorias ausentes y
- d) Estimular el desarrollo fonológico de los sujetos.

Es importante que la intervención de las dislalias se realice lo más pronto posible, ya que el niño que "pronuncia mal" es considerado muchas veces por su entorno como retrasado y es objeto de burla por parte de sus compañeros.

En la intervención de las dificultades articulatorias, además de los aspectos estrictamente articulatorios, hay que abogar por un enfoque pluridimensional que abarque más aspectos que los articulatorios.

Para la planificación de la intervención en las dislalias funcionales se pueden utilizar dos modelos: fonético y conductual.

1.2.2.7. Corrección de las dislalias

En los niños pequeños los padres no se preocupan y piensan que ya se arreglará solo. En efecto, muchas dislalias desaparecen por sí mismas.

- ✓ Cuando el niño es capaz de percepciones auditivo motrices más precisas, mejora espontáneamente su pronunciación. Pero no es cierto para todos los fonemas.
- ✓ Edad favorable para la reeducación: Entre los cinco y seis años, cuando ya no hay ninguna probabilidad de que el sujeto se corrija solo. Hay que dar una pronunciación correcta antes de que aprenda a leer.
- ✓ Elección del momento más oportuno: comprobar si el niño se halla psicológicamente capaz (edad mental, atención, voluntad).
- ✓ Frecuencia de las sesiones: Al menos tres veces por semana, de lo contrario los niños olvidan.
- ✓ Colaboración de los padres: Mientras el niño no pueda reproducir fácilmente el mecanismo articulatorio, es mejor que los padres no se mezclen en la reeducación. Pero si se trata de hacer repetir un mecanismo bien constituido o lista de grupos fonéticos entonces ellos deberán secundar al especialista. Duración de las reeducaciones: dependerá del tipo de fonema o fonemas a reeducar, y de las características personales del sujeto, pero nunca menos de cinco sesiones

¿Cuándo se puede dar por terminada una reeducación?

Cuando el sujeto puede encontrar solo, a su voluntad el mecanismo correcto. Si se trata de niños pequeños, cuando pueden repetir exactamente una palabra que antes era imposible.

1.2.2.8. Formas de evaluar la pronunciación de los niños en fonemas, sílabas, palabras, Oraciones cortas y largas

Garrido, M., y Otros (2004). El modo del cual un individuo pronuncia depende en primer lugar de las unidades básicas de sonido que usa en su lengua. La rama de la lingüística que estudia estas unidades de sonido es la fonética. Los

sonidos que juegan el mismo papel son agrupados juntos en clases llamados fonemas; el estudio de estos fonemas lo realiza la fonología. Cabe destacar que, al igual que diferentes idiomas poseen diferentes palabras para referir a ciertas cosas, muchos idiomas tienen además diferentes formas, no sólo de pronunciar, sino también de agrupar esos fonemas.

a) Pronunciación de Fonemas

- ✓ Pronunciación del fonema “B”

Descripción del fonema.

Bilabial, oclusivo, bucal, sonoro.

Articulación.

Labios: algo contraídos y ligeramente separados en la parte central, la tensión muscular labial es débil. Como el aire aspirado es sonoro, su roce, al pasar por la pequeña abertura central, provoca en los labios un ligero temblor, perceptible al tacto como puede comprobarse llevando el índice en posición horizontal paralelo a la hendidura bucal y aplicándole suavemente en el borde del labio inferior.

Dientes: algo separados en posición normal. Los incisivos inferiores se colocan en plano distinto a los superiores. No son visibles cuando se articula el fonema.

Lengua: punta colocada detrás de los incisivos y el resto extendido en el piso de la boca, ligeramente encorvada.

Velo del paladar: levantado contra la pared faríngea. La corriente de aire sonoro sale por la boca

- ✓ Pronunciación del fonema “L”

Descripción del fonema.

Consonante lingualveolar, lateral, bucal, sonora.

Articulación.

Mandíbula: la apertura mandibular es de 5 milímetros.

Labios: los labios entre abiertos sin contracción permitiendo ver los dientes.

Dientes: separados.

Lengua: la punta de la lengua se levanta y se apoya contra los alveolos o encías de los dientes superiores incisivos.

A los lados de la lengua queda una distancia a los molares por donde sale el aire sonoro que choca contra la caja interna de las mejillas, produciéndose una fricción suave que se nota por la vibración.

✓ **Pronunciación del fonema “S”**

Descripción del fonema.

Consonante linguoalveolar, fricativo, sordo, vocal.

Articulación.

Labios: entreabiertos con las comisuras hacia atrás permitiendo ver los dientes.

Dientes: el maxilar inferior avanza un poco, colocándose los incisivos inferiores detrás de los superiores. Maxilares ligeramente separados.

Lengua: esta arqueada colocada detrás de los incisivos apoyándose en la cara superior. La parte anterior de la lengua se levanta tocando los bordes de los molares superiores. Su dorso toca ambos lados de la línea media del paladar un canal estrecho por donde pasa el aire. Este sale rozando con fuerza el borde de los incisivos. Este roce produce un silbido característico por lo que se llama silbante a esta consonante.

Velo del paladar: elevado, impide el paso del aire a las fosas nasales.

✓ **Pronunciación del fonema “R”**

Es bastante frecuente que los niños que empiezan a hablar tengan problemas para pronunciar la “r”. A este trastorno se le llama rotacismo, es el nombre que se le da a la dislalia selectiva del fonema “r”. El trastorno para pronunciar la letra “r” suele ser pasajero, por eso es una de las últimas en adquirir, pero se corrige a medida que el niño va practicando el habla y afinando la audición.

Posición de la lengua para emitir el fonema /rr/ vibrante

Fonema vibrante /rr/, fuerte

Colocar la punta de la lengua y hacer sonidos hacia arriba y hacia atrás, tocando los dientes de arriba.

Colocar la lengua hacia abajo y hacia atrás, tocando los dientes de abajo.

Sacar la punta de la lengua, sólo la punta, y sujetarla con los labios como si hicieran soplaran.

Poner la punta de la lengua en el paladar, cerca de los dientes.

Juntar los labios y pronunciar "brrrrrrrr-brrrrr" como si los labios temblaran o imitando el ruido de la moto

b) Pronunciación de palabras (Sílabas directas e indirectas)

La pronunciación se refiere a:

- La manera en que una palabra o idioma es hablada;
- El modo en que alguien pronuncia una palabra.

Una palabra puede ser hablada de formas diferentes por varios individuos o grupos, dependiendo muchos factores sociolingüísticos, como el tiempo en el que crecieron, el área geográfica en la cual crecieron, el área en la cual ellos viven actualmente, su clase social, su sexo, su edad y su educación.

c) Pronunciación de palabras.

- Beso.
- Ábaco
- Belén
- Cubo
- Cabeza
- Lata
- Paloma
- Aleta
- Lupa
- Animales
- Aro
- Vara
- Erizo

- Hora
- Araña
- Rama
- Regla
- Riso
- Ropa
- Ruta
- Sapo
- Gasa
- Famoso
- Gusano
- Susi

d) Pronunciación de oraciones simples.

- Me gusta la sidra.
- Sami pasea a su mono.
- Mi papá va por la trocha.
- Tito come taperiba.
- Mi mamá prepara juane.
- El manatí es grande.
- Ese motocarro es rojo.
- Bruno pasea en la canoa.

1.2.2.9. Marco conceptual

Dislalia. Las dislalias son alteraciones en la articulación de algún o algunos fonemas bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla o por la sustitución de estos por otros, de forma impropia, en personas que no muestran patologías del sistema nervioso central, ni en los órganos fonoarticulatorios a nivel anatómico.

Dislalia funcional. Se caracteriza por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. El niño desconoce o realiza incorrectamente el punto y

modo de articulación del fonema. No sabe hacer vibrar la lengua para pronunciar bien la *RR*, y suele reemplazar la *S* por la *Z*, o la *R* por la *D*.

Influencia. La influencia es la calidad que otorga capacidad para ejercer determinado control sobre el poder por alguien o algo. La influencia de la sociedad puede contribuir al desarrollo de la inteligencia, la afectividad, la asertividad, el comportamiento y, en sentido general, la formación de la personalidad. Cuando una persona ha vivido en sociedad y, por esta razones extremas se encuentra privada de las relaciones con los demás, teniendo que vivir totalmente aislado, de inmediato comienza a organizar su vida siguiendo los patrones que la sociedad en la que vivía le enseñó.

Desarrollo. La palabra desarrollo tiene un significado pero múltiples acepciones. Para una definición general, diremos que desarrollo **es un proceso de evolución**. Utilizado en biología, por ejemplo, es el proceso en el cual cualquier organismo vivo evoluciona, desde un origen o punto cero, hasta alcanzar su máximo de condición posible, como puede ser la adultez o madurez. Pero existen otras acepciones para desarrollo, y ahora las repasaremos.

Afecto. Es el sentimiento que tenemos hacia los demás (cariño, amor, amistad, compasión, pena, etc.). Estos son inherentes a las personas, es decir no podemos separarlos del individuo, todos convivimos con estos sentimientos. Por lo tanto podríamos decir que el desarrollo afectivo, es un proceso de evolución de unas cualidades innatas del ser humano (cualidades con las que nacemos).

Desarrollo Afectivo. El desarrollo afectivo puede entenderse como el camino a través del cual las personas establecen unos afectos y una forma de vivir y entender los mismos. Es un proceso continuo y complejo, con múltiples influencias. Este proceso va a determinar el tipo de vínculos interpersonales que establezca la persona y va a marcar el estilo de relacionarse con los demás.

1.3. Justificación

El estudio tendrá importancia teórica porque proporcionará conocimientos sobre el desarrollo de la afectividad y su influencia en la dislalia funcional en niños de cinco años.

Tendrá importancia práctica, porque permite que los docentes conozcan los diferentes problemas de articulación en los niños, para poder orientar a los padres de familia las formas más sencillas de corrección de estos problemas articulatorios que dificultan la buena pronunciación de fonemas, sílabas, palabras directas e inversas.

Tendrá importancia metodológica, porque proporcionará a los docentes y comunidad educativa, un instrumento para evaluar el lenguaje de los niños y niñas de la institución educativa. Además porque brinda la manera o forma de operacionalizar las variables en estudio.

Tendrá relevancia social, porque los beneficiarios fueron los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial “Mi Mundo Infantil”, en detectar a tiempo problemas de dislalia funcional y ver la forma de derivarlos a un especialista para su tratamiento.

1.4. Formulación del problema

¿De qué manera el desarrollo afectivo influye en la aparición de dislalia funcional en los alumnos de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos- 2014?

1.5. Hipótesis

Existe influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014.

1.6. Objetivos

1.6.1. General

Determinar que el desarrollo afectivo influye en la aparición de dislalia funcional en estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.

1.6.2. Específicos

- Evaluar el desarrollo afectivo en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014.
- Identificar dislalia funcional de tipo Sigmatismo, Betacismo, Deltacismo y Rotacismo en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014.
- Establecer la influencia del desarrollo afectivo en la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variables

Variable independiente 1: Desarrollo Afectivo

Variable dependiente 2: Dislalia funcional

2.1.1. Variable Independiente 1: Desarrollo Afectivo

Definición Conceptual: Es un proceso de evolución de unas cualidades innatas en el ser humano. El desarrollo de estas cualidades es necesario y fundamental que se produzca de forma positiva, ya que las personas vivimos en sociedad, nos relacionamos con los demás constantemente y establecemos vínculos de diversa índole afectiva, incluyendo figuras de apego a nuestras vidas.

Definición Operacional: Puede entenderse como el camino a través del cual las personas establecen unos afectos y una forma de vivir y entender los mismos. Es un proceso continuo y complejo, con múltiples influencias. Este proceso va a determinar el tipo de vínculos interpersonales que establezca la persona y va a marcar el estilo de relacionarse con los demás.

2.1.2. Variable Dependiente 2: Dislalia funcional

Definición Conceptual: Se caracteriza por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. El niño desconoce o realiza incorrectamente el punto y modo de articulación del fonema. No sabe hacer vibrar la lengua para pronunciar bien la *RR*, y suele reemplazar la *S* por la *Z*, o la *R* por la *D*.

Definición Operacional: Es la pronunciación deficiente de parte de los niños, por el mal funcionamiento de los órganos fonoarticulatorios, se medirá teniendo como indicadores: dislalia funcional de tipo sigmatismo, rotacismo, deltacismo y betacismo en la pronunciación de fonemas, oraciones cortas y largas.

Teniendo como valoración: Omite (1), Distorsiona (2), Sustituye (3)

2.2. Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición		
				Positivo	Negativo	
				Si	No	A Veces
Variable Independiente Desarrollo Afectivo	Es un proceso continuo y complejo, con múltiples influencias. Este va a determinar el tipo de vínculos interpersonales que establezca la persona y va a marcar el estilo de relacionarse con los demás.	Es el camino a través del cual las personas establecen unos afectos y una forma de vivir y entender los mismos. Teniendo como indicadores de medición los siguientes: sentimiento de seguridad, sentimiento de emociones, sentimiento de autoimagen, sentimiento de autonomía, sentimiento de apego con sus padres.	A) Sentimiento De Seguridad. B) Sentimiento De Emociones C) Sentimiento De Autoimagen D) Sentimiento De Autonomía E) Sentimiento De Apego Con Sus Padres	Si	No	A Veces
Variable Dependiente Dislalia Funcional	Se caracteriza por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. El niño desconoce o realiza incorrectamente el punto y modo de articulación del fonema. No sabe hacer vibrar la lengua para pronunciar bien la RR, y suele reemplazar la S por la Z, o la R por la D.	Es la pronunciación deficiente de parte de los niños, por el mal funcionamiento de los órganos fono articulatorio se medirá teniendo como indicadores: pronunciación de fonemas, pronunciación de palabras, pronunciación de oraciones simples.	A) Dislalia Funcional Tipo Sigmatismo (S) B) Dislalia Funcional Tipo Betacismo C) Dislalia Funcional Tipo Deltacismo D) Dislalia Funcional Tipo Rotacismo (R Simple) Y (Rr Vibrante)	Omite	Distorsiona	Sustituye

2.3. Metodología

En este acápite se contempla la presentación y explicación del proceso metodológico aplicado durante el desarrollo de la investigación. El contenido está estructurado por el tipo de diseño investigado, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos y el procedimiento utilizado en el análisis de los datos.

2.4. Tipo de estudio

La presente investigación se enmarcó en el tipo de estudio No experimental, descriptivo correlacional. En razón de que describió y explicó la relación entre las dos variables de estudio: Desarrollo afectivo y Dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi mundo Infantil.

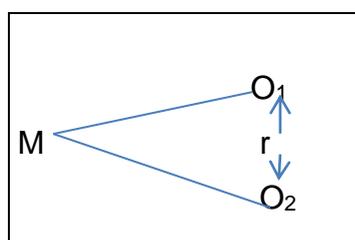
2.5. Diseño

El diseño de la Investigación que se empleó en el estudio fue el no experimental del tipo transeccional correlacional.

Fue no experimental porque no se manipuló deliberadamente la variable independiente: Desarrollo Afectivo, sino que se observó los hechos tal como se dio en su contexto natural, para luego analizarlo.

Fue del tipo transeccional correlacional porque se recolectó los datos de las variables Desarrollo afectivo y dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014 y, en un solo momento y en un tiempo único, luego se describió la influencia el comportamiento de cada una de las variables y después se estableció la influencia entre las variables en estudio.

El diagrama es el siguiente:



Dónde:

- M : Representa la Muestra.
- O₁ : Desarrollo Afectivo
- r : Influencia entre las variables.
- O₂ : Dislalia Funcional

En el en2.6. Población, Muestra y Muestreo

2.6.1. Población

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi mundo Infantil” –2014, los mismos que suman 64, distribuidos de la siguiente manera:

Secciones de 5 años	N° de estudiantes
Azul	18
Verde	23
Celeste	23
TOTAL	64

2.6.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por el 100% de estudiantes de 5 años del total de la población, los que suman 64 alumnos de las secciones: azul, verde y celeste.

2.6.3. Muestreo

La fórmula del muestreo no se aplicó, debido a que la población es menor a 1,500.

2.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

2.7.1. Técnicas

La técnica que se empleó para la recolección de datos de la variable independiente “Desarrollo afectivo”, fue la Observación, que se elaboró teniendo en cuenta los criterios establecidos con anterioridad, y se obtuvo la información necesaria para esta variable en estudio

La técnica que se empleó para la recolección de los datos de la variable dependiente “Dislalia funcional” fue el Inventario de Articulación” de María Melgar, para detectar niños con dificultades articulatorias, el mismo que se adaptó a la variable en estudio.

2.7.2. Instrumentos

El instrumento para la recolección de los datos de la variable independiente “Desarrollo Afectivo” fue la Ficha de Observación, que se elaboró teniendo como guía La ficha de Observación en el aula del Ministerio de Educación (2009), el mismo que fue adecuado al Desarrollo afectivo, para recopilar los datos de los observados.

El instrumento para la recolección de los datos de la variable dependiente Aparición de la dislalia funcional, fue el Registro de Articulación, porque a través de ella se identificó las dificultades de pronunciación de los niños de cinco años.

2.8. Método de análisis de datos

En el presente estudio se utilizó la técnica de análisis e interpretación de la información, el análisis descriptivo, frecuencia, promedio, porcentaje, el análisis inferencial para la prueba de hipótesis: Se utilizó la prueba estadística inferencial Chi Cuadrada (X^2) con $X = 0.05$ y nivel de confianza de 0.95%. Asimismo, empleó el paquete PASW versión 18 en español.

2.9. Validez de los Instrumentos

La validación del instrumento se realizó a través de consulta a un grupo de expertos o especialistas en diferentes áreas del conocimiento, esto con la finalidad de obtener su juicio, logrando como resultado validar los ítems y precisar de este modo que los instrumentos midan lo que pretenden medir.

Se consultaron dos expertos: Uno en Metodología de la investigación, quien manifestó que las variables en estudio están relacionadas con las dimensiones en función de los indicadores.

El otro experto consultado, el cual se refiere a la redacción de los instrumentos, indicó que el objetivo general y específicos, guardan relación con las variables en estudio y título de la investigación.

2.10. Aspectos éticos.

En el desarrollo de la presente investigación se respetó la opinión de los informantes, manteniendo en reserva la identidad de los mismos.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción

En el estudio descriptivo “Desarrollo afectivo y Dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” del Distrito de Iquitos-2014”. Se obtuvo una muestra de 64 alumnos del 5 años de edad, cuya población total fue de 64 , obteniéndose información con los instrumentos de recolección de datos, aplicados al grupo que representa la muestra, cuyos resultados se detallan a continuación.

3.1.1. Resultados de la Ficha de Observación Sobre el desarrollo Afectivo de los estudiantes de 5 años.

Tabla N° 01

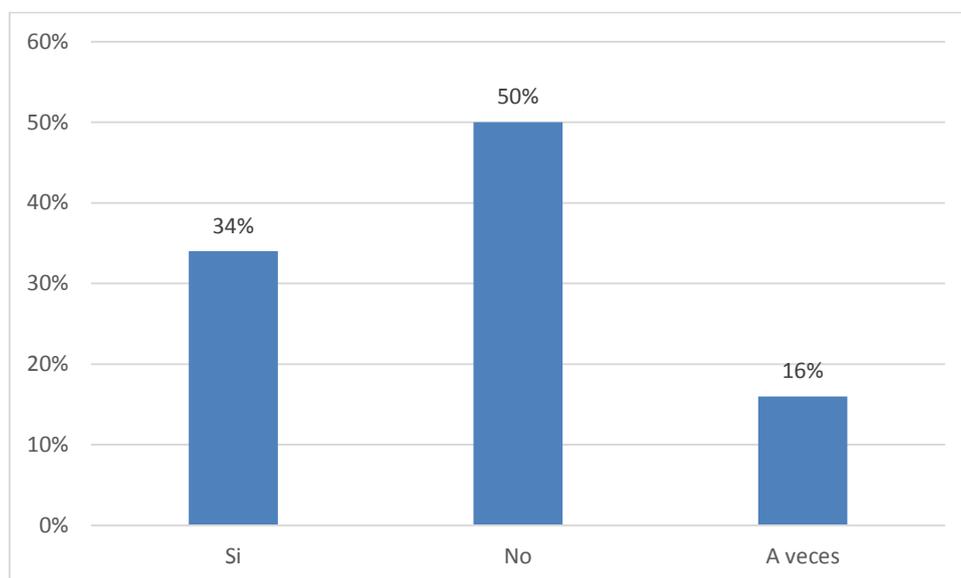
Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de Seguridad de la Institución Educativa Inicial N°548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.

A) Sentimiento de Seguridad	RESULTADOS						Total	
	Positivo		Negativo					
	Si		No		A veces			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Expresa cariño con sus compañeros.	32	50.0	25	39.0	07	11.0	64	100
2. Tiene una actitud de confianza frente así mismo	32	50.0	23	36.0	09	14.0	64	100
3. Se siente capaz y responsable por lo que siente, piensa y hace.	20	31.0	28	44.0	16	25.0	64	100
4. Es una persona integrada que está en contacto con lo que siente y piensa.	19	30.0	30	47.0	15	23.0	64	100
5. Es abierto y flexible en relación a los demás	17	26.0	40	63.0	07	11.0	64	100
6 .Es autónomo en sus decisiones	19	30.0	43	67.0	02	03.0	64	100
7 Se relaciona con los otros de manera satisfactoria	22	34.0	32	50.0	10	16.0	64	100
8 .Toma la iniciativa en el contacto social	18	28.0	35	55.0	11	17.0	64	100
TOTAL (\bar{X})	22	34.0	32	50.0	10	16.0	64	100

Fuente: Datos obtenidos de la Ficha de Observación realizado a los a los estudiantes de 5 años IEI N°548 “Mi Mundo Infantil”

Gráfico N° 01

Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de Seguridad de la Institución Educativa Inicial N° 548-“ Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.



INTERPRETACIÓN TABLA N°01

En la tabla y gráfico N° 01, se observa el desarrollo afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través del Sentimiento de Seguridad, en la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como sigue:

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes de 5 años, 22(34%) de estudiantes de la institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, sí expresan su desarrollo afectivo a través del sentimiento de seguridad, predominando con 50% los indicadores: Expresa cariño con sus compañeros, Tiene una actitud de confianza frente así mismo, 32(50%) de estudiantes no expresan su desarrollo afectivo a través del sentimiento de seguridad, predominando con el 67% el indicador: Es autónomo en sus decisiones, 10(16%) de estudiantes A veces expresan su desarrollo afectivo a través del sentimiento de seguridad, predominando con el 25% el indicador: Se siente capaz y responsable por lo que siente, piensa y hace. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014. No evidencian su desarrollo afectivo a través del sentimiento de seguridad.

Tabla N° 02

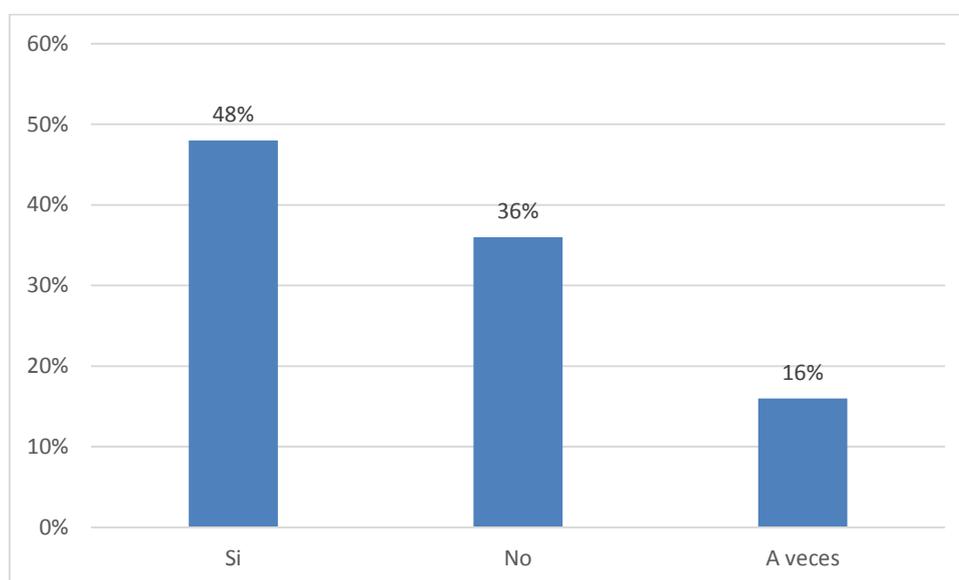
Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de sus emociones de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“ Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.

B) SENTIMIENTO DE EMOCIONES	RESULTADOS						Total	
	Positivo		Negativo					
	Si		No		A veces		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
1. Demuestra alegría ante sus compañeros, profesora y demás personas.	24	38.0	30	47.0	10	15.0	64	100
2. Demuestra tristeza y enojo cuando no cuenta con sus materiales de trabajo	21	33.0	30	47.0	13	20.0	64	100
3. Demuestra amor para con sus compañeros, profesora y demás personas.	40	63.0	15	23.0	09	14.0	64	100
4. Demuestra miedo y temor cuando no culmina las tareas en el aula.	35	55.0	23	36.0	05	09.0	64	100
5. Demuestra poder cuando cumple con las actividades encomendadas por la docente	26	41.0	28	44.0	10	15.0	64	100
6. Demuestra rabia, cuando no le permiten jugar en horas de clases, molestar a sus compañeros.	41	64.0	09	14.0	14	22.0	64	100
TOTAL (X)	31	48.0	23	36.0	10	16.0	64	100

Fuente: Datos obtenidos de la Ficha de Observación realizado a los a los estudiantes de 5 años IEI N° 548“Mi Mundo Infantil”

Gráfico N° 02

Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de sus emociones de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“ Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.



INTERPRETACIÓN TABLA N° 2

En la tabla y gráfico N° 02, se observa el desarrollo afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de sus emociones, en la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como sigue:

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes de 5 años, 31(48%) de estudiantes de la institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, sí evidencian su desarrollo afectivo a través de sus emociones, predominando con 64% el indicador: Demuestra rabia, cuando no le permiten jugar en horas de clases, molestar a sus compañeros., 23(36%) de estudiantes no evidencian su desarrollo afectivo a través de sus emociones, predominando con el 47% los indicadores: Demuestra alegría ante sus compañeros, Demuestra tristeza y enojo cuando no cuenta con sus materiales de trabajo profesora y demás personas, Es autónomo en sus decisiones, 10(16%) de estudiantes A veces evidencian su desarrollo afectivo a través de sus emociones, predominando con el 22% el indicador: Demuestra rabia, cuando no le permiten jugar en horas de clases, molestar a sus compañeros. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014. Sí evidencian su desarrollo afectivo a través de sus emociones.

Tabla N° 03

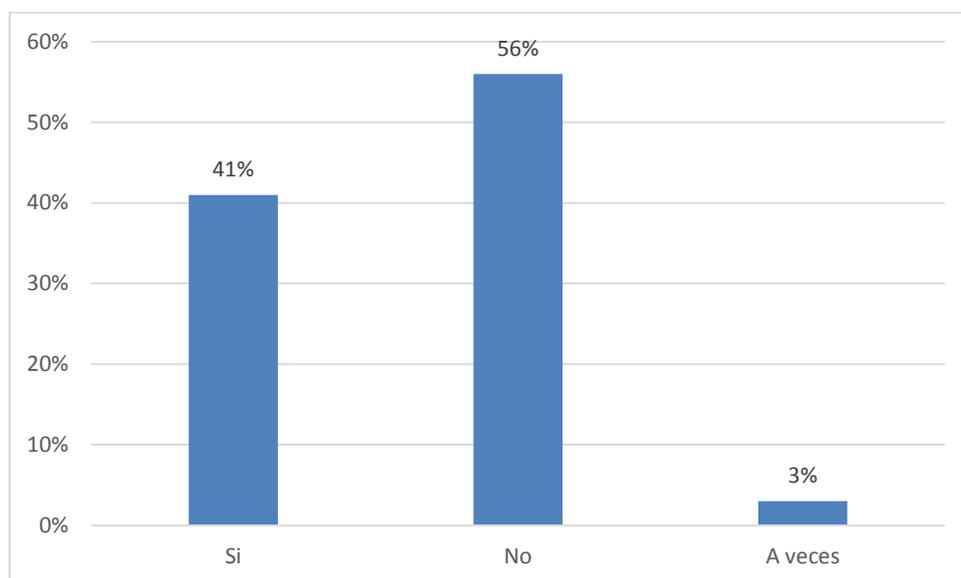
Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de su autoimagen de la Institución Educativa Inicial N° 548 -"Mi Mundo Infantil" Iquitos - 2014.

C)SENTIMIENTO AUTOIMAGEN	DE	RESULTADOS						Total	
		Positivo		Negativo					
		Si		No		A veces		fi	%
		fi	%	fi	%	fi	%		
1. Se valora por sus conductas o características.	23	36.0	38	59.0	03	05.0	64	100	
2.Cuida , valora su cuerpo y el de los demás	35	55.0	28	43.0	01	02.0	64	100	
3.Tiene una actitud de valoración de los demás y los acepta como son	22	34.0	40	63.0	02	03.0	64	100	
4.Expresa satisfacción cuando dibuja su cuerpo	24	38.0	35	54.0	05	08.0	64	100	
5. Tiene una actitud empática, se conecta con las necesidades de los demás.	25	39.0	38	59.0	01	02.0	64	100	
TOTAL \bar{X}	26	41.0	36	56.0	02	03.0	64	100	

Fuente: Datos obtenidos de la Ficha de Observación realizado a los a los estudiantes de 5 años IEI N°548 "Mi Mundo Infantil"

Gráfico N° 03

Desarrollo Afectivo que expresan los estudiantes de 5 años de edad a través de su Autoimagen de la Institución Educativa Inicial N°548 -“ Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.



INTERPRETACIÓN TABLA N° 3

En la tabla y gráfico N° 03, se observa el desarrollo afectivo que se evidencia en los estudiantes de 5 años de edad a través de su Autoimagen, en la Institución Educativa Inicial N° 548 -“ Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como sigue:

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes de 5 años, 31(48%) de estudiantes de la institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, sí evidencian su desarrollo afectivo a través de su Autoimagen, predominando con 55% el indicador: Cuida , valora su cuerpo y el de los demás, 36(56%) de estudiantes no evidencian su desarrollo afectivo a través del sentimiento de su Autoimagen, predominando con el 63% el indicador, 2(3%) de estudiantes A veces evidencian su desarrollo afectivo a través de su autoimagen, predominando con el 8% el indicador: Expresa satisfacción cuando dibuja su cuerpo. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014. No evidencian su desarrollo afectivo a través de su Autoimagen.

Tabla N° 04

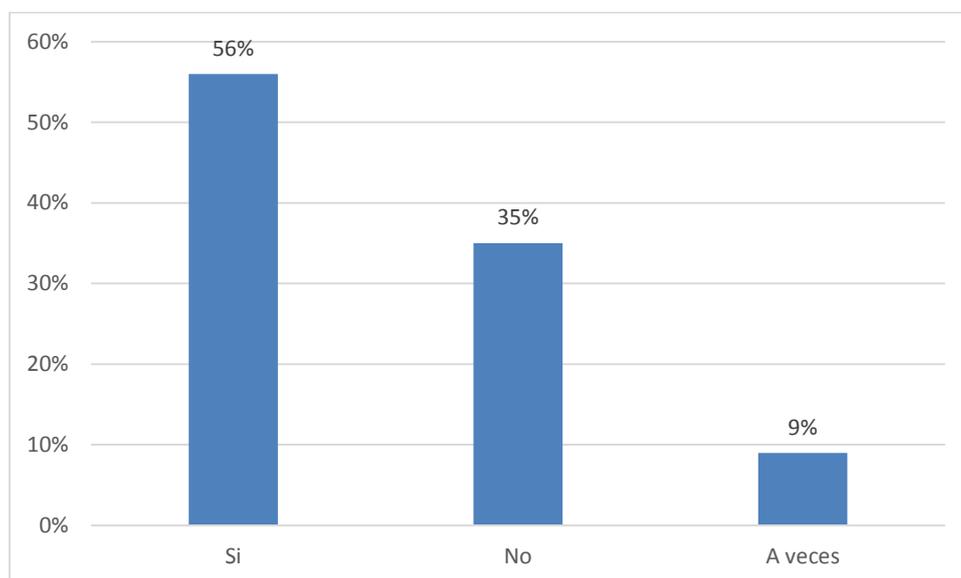
Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de autonomía de la Institución Educativa Inicial N° 548 -"Mi Mundo Infantil" Iquitos - 2014.

D)SENTIMIENTO DE AUTONOMIA	RESULTADOS						Total	
	Positivo		Negativo					
	Si		No		A veces		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
1.Muestra autonomía en sus decisiones.	25	39.0	30	47.0	09	14.0	64	100
2.Es buscado por sus compañeros porque resulta atrayente	40	63.0	17	27.0	07	10.0	64	100
3.Su comunicación con los otros es clara y directa	36	56.0	22	34.0	06	09.0	64	100
4.Establece relaciones adecuadas con sus profesores y/o con otros adultos	38	59.0	25	39.0	01	02.0	64	100
5. Realiza sus tareas académicas sin apoyo	41	64.0	15	23.0	08	13.0	64	100
— TOTAL (X)	36	56.0	22	35.0	06	09.0	64	100

Fuente: Datos obtenidos de la Ficha de Observación realizado a los a los estudiantes de 5 años IEI N°548 "Mi Mundo Infantil"

Gráfico N° 04

Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de su de Autonomía de la Institución Educativa Inicial N° 548 -"Mi Mundo Infantil" Iquitos - 2014.



INTERPRETACIÓN TABLA N° 4

En la tabla y gráfico N° 04, se observa el desarrollo afectivo que evidencian los estudiantes de 5 años de edad a través de su Autonomía, en la Institución Educativa Inicial N° 548 -“ Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como sigue:

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes de 5 años, 36(56%) de estudiantes de la institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, sí evidencian su desarrollo afectivo a través de su Autonomía, predominando con 56% el indicador: Realiza sus tareas académicas sin apoyo, 22(35%) de estudiantes no evidencian su desarrollo afectivo a través de su Autonomía, predominando con el 67% el indicador, Muestra autonomía en sus decisiones , 2(3%) de estudiantes A veces evidencian su desarrollo afectivo a través de su autonomía, predominando con el 14% el indicador: Muestra autonomía en sus decisiones. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014. Si evidencian su desarrollo afectivo a través de su Autonomía.

Tabla N° 05

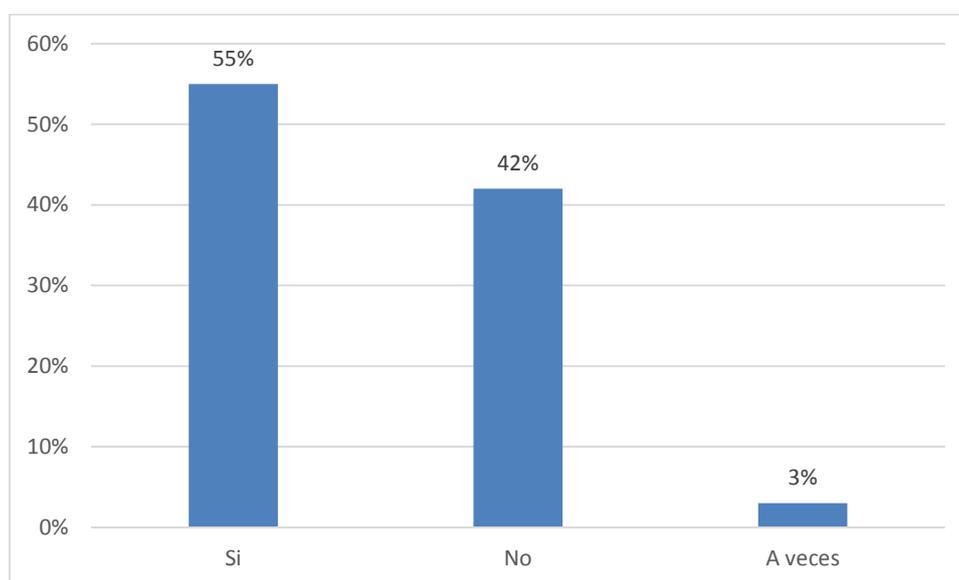
Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de apego con sus padres de la Institución Educativa Inicial N° 548 -"Mi Mundo Infantil" Iquitos - 2014.

E)SENTIMIENTO DE APEGO CON SUS PADRES	RESULTADOS						Total	
	Positivo		Negativo					
	Si		No		A veces		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
1. Siente confianza de sus padres	40	63.0	22	34.0	02	03.0	64	100
2. Comparte el tiempo necesario con sus padres	21	32.0	42	66.0	01	02.0	64	100
3. Cuando me alejo de mis padres no me siento bien conmigo mismo	32	50.0	26	41.0	06	09.0	64	100
4. Obedece más a mamá que a papá	42	65.0	21	33.0	01	02.0	64	100
5. Muestra autosuficiencia delante de sus padres	38	59.0	23	36.0	03	05.0	64	100
TOTAL (X)	35	55.0	27	42.0	02	03.0	64	100

Fuente: Datos obtenidos de la Ficha de Observación realizado a los a los estudiantes de 5 años IEI N°548 "Mi Mundo Infantil"

Gráfico N° 05

Desarrollo Afectivo que demuestran los estudiantes de 5 años de edad a través de Sentimiento de Autoimagen de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“ Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014.



INTERPRETACIÓN TABLA N° 5

En la tabla y gráfico N° 05, se observa el desarrollo afectivo que evidencian los estudiantes de 5 años de edad a través del sentimiento de apego, en la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como sigue:

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes de 5 años, 35(55%) de estudiantes de la institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, sí evidencian su desarrollo afectivo a través del sentimiento de Apego, predominando con 65% el indicador: Obedece más a mamá que a papá, 27(42%) de estudiantes no evidencian su desarrollo afectivo a través del sentimiento de apego, predominando con el 66% el indicador: Comparte el tiempo necesario con sus padres, 2(3%) de estudiantes A veces evidencian su desarrollo afectivo a través del sentimiento de apego, predominando con el 9% el indicador: Cuando me alejo de mis padres no me siento bien conmigo mismo. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014. Si evidencian su desarrollo afectivo a través del sentimiento de apego.

Tabla N° 06

Resultado general sobre el Desarrollo afectivo en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014”

DESARROLLO AFECTIVO	Resultados						TOTAL	
	POSITIVO		NEGATIVO					
	Si		No		A veces			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
A) Sentimiento de seguridad	22	34.0	32	50.0	10	16.0	64	100
B) Sentimiento de Emociones	31	48.0	23	36.0	10	16.0	64	100
C) Sentimiento de Autoimagen	26	41.0	36	56.0	02	03.0	64	100
D) Sentimiento de Autonomía	36	56.0	22	35.0	06	09.0	64	100
E) Sentimiento de Apego	35	55.0	27	42.0	02	03.0	64	100
Total (\bar{X})	30	47.0	28	44.0	06	09.0	64	100
TOTAL	30	47.0	34		53.0		64	100

Fuente: Tablas N° 1,2,3, 4 , 5 , -2014

En la tabla N°6 se observa el resultado general del desarrollo afectivo de los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” y es como sigue:

Del promedio (\bar{X}) de 64 (100%) estudiantes, 30 (47%) de estudiante de 5 años Sí evidenciaron desarrollo de su afectividad a través de: Sentimiento de seguridad, sentimiento de emociones, sentimiento de autoimagen, sentimiento de autonomía, sentimiento de apego, 28(44%) de estudiantes, No evidenciaron desarrollo de su afectividad, 6(9%) estudiantes A veces se evidencia desarrollo de su afectividad.

Este resultado permitió lograr el objetivo específico de la investigación que dice: “Evaluar el desarrollo afectivo en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año.

También se observa que de 64 (100%) de estudiantes, 30 (47%) de estudiantes, de 5 años, se evidencian desarrollo afectivo positivo, evaluados en los indicadores: Sentimiento de seguridad, Sentimiento de emociones, sentimiento de autoimagen, sentimiento de autonomía, sentimiento de apego, predominando con el 56% el indicador Sentimiento de Autonomía, 34 (53%) de estudiantes, No evidencian desarrollo afectivo, por el contrario expresan conductas negativas, en los indicadores: Sentimiento de seguridad, sentimiento de emociones, sentimiento de autoimagen, sentimiento de autonomía, sentimiento de apego, predominando con el 56% el indicador sentimiento de autoimagen, es decir su desarrollo afectivo es negativo.

Gráfico N° 06

Resultado general sobre el Desarrollo afectivo en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014”

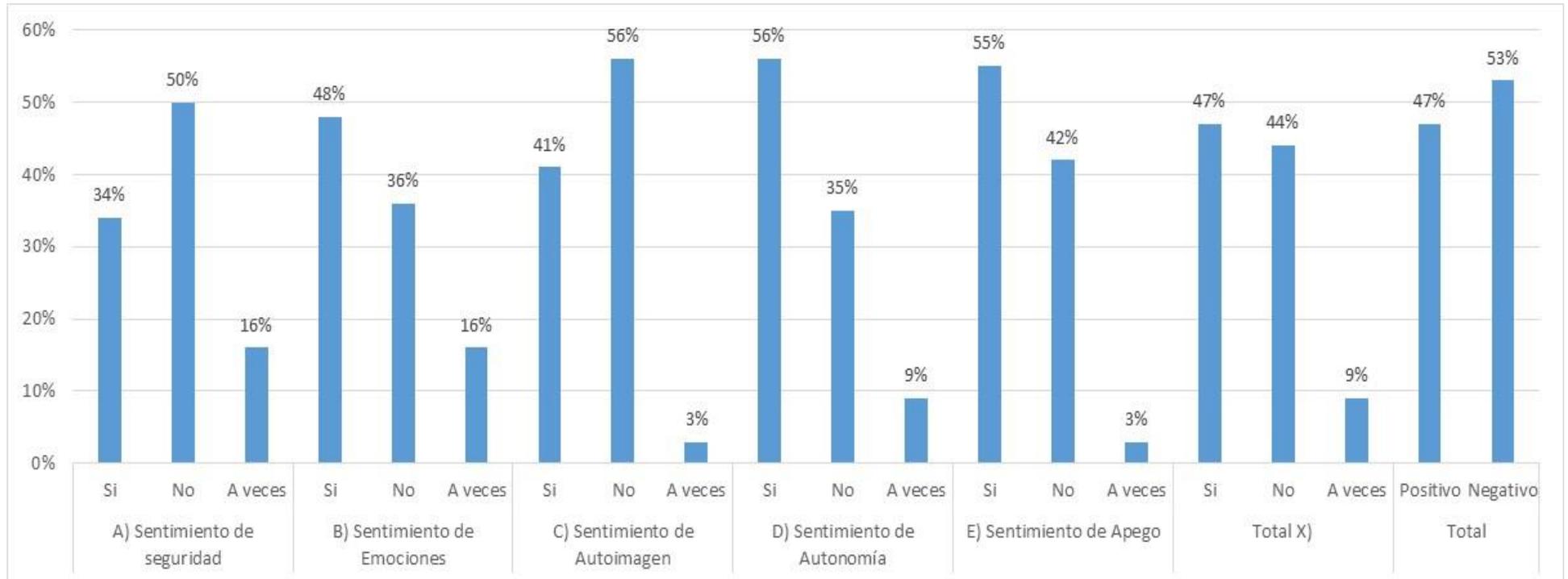


TABLA N° 07

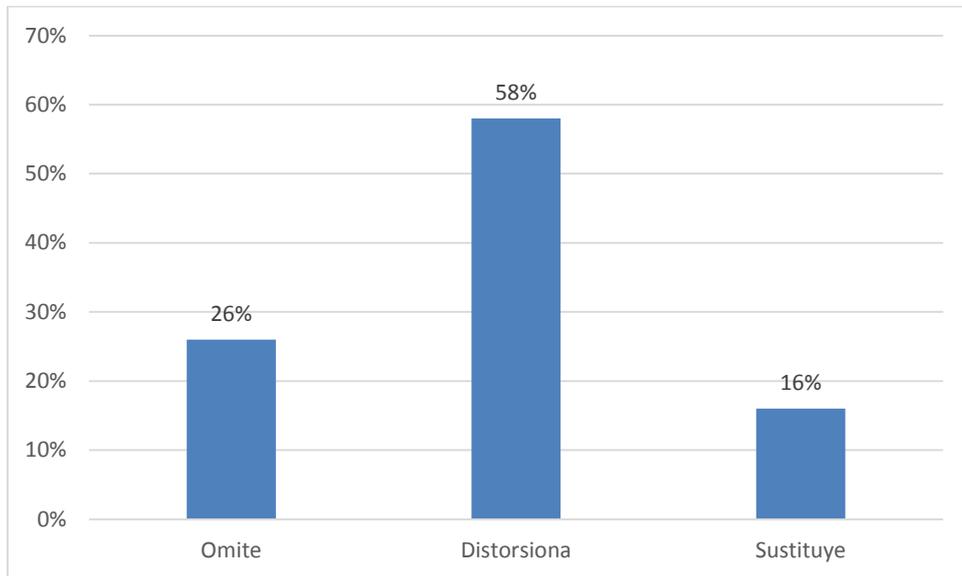
Dislalia funcional del tipo Sigmatismo (S) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014

A)DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO SIGMATISMO	RESULTADOS						Total	
	En menor proporción		En mayor proporción					
	Omite		Distorsiona		sustituye		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
1.Al Pronunciar el fonema “S” presenta dificultad	19	30.0	32	50.0	13	20.0	64	100
2. Al pronuncia palabras con “S” , se queda callado	23	36.0	31	48.0	10	16.0	64	100
3.Al repetir oraciones cortas con “S” , cambia por otra frecuentemente	08	13.0	41	64.0	15	23.0	64	100
4.Al repetir oraciones largas con “S” saltea	21	32.0	40	63.0	03	05.0	64	100
5.Al repetir oraciones con “S” al Inicio e intermedio, no lo hace	15	23.0	40	63.0	09	14.0	64	100
TOTAL \bar{X}	17	26.0	37	58.0	10	16.0	64	100

Fuente: Fuente: Datos obtenidos del Inventario de Articulación a los a los estudiantes de 5 años IEI N° 548“Mi Mundo Infantil”

Gráfico N° 07

Dislalia funcional del tipo Sigmatismo (S) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 "Mi Mundo Infantil"-Iquitos- 2014



INTERPRETACIÓN TABLA 7

En la tabla y gráfico N° 07, se observa Dislalia funcional de tipo sigmatismo por pronunciación defectuosa del fonema “S” en los estudiantes de 5 años de edad, en la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como sigue:

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes de 5 años, 17(26%) de estudiantes de 5 años de la institución Educativa Inicial N°548 “Mi Mundo Infantil”, omite al pronunciar el fonema “S” , predominando con el 36% el indicador: Al pronuncia palabras con “S”, se queda callado, es decir Omite, 37(58%) de estudiantes, distorsiona el fonema “S”, predominando con el 64% el indicador: Al repetir palabras con “S” cambia por otra frecuentemente, 10(16%) de estudiantes de 5 años, sustituye el fonema en palabras y oraciones, predominando con el 23 % el indicador: Al repetir oraciones cortas con “S” cambia por otra frecuentemente. el fonema . Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014, al pronunciar palabras con “S” distorsionan en palabras y oraciones cortas y largas, es decir presentan una dislalia funcional del tipo sigmatismo.

TABLA N° 08

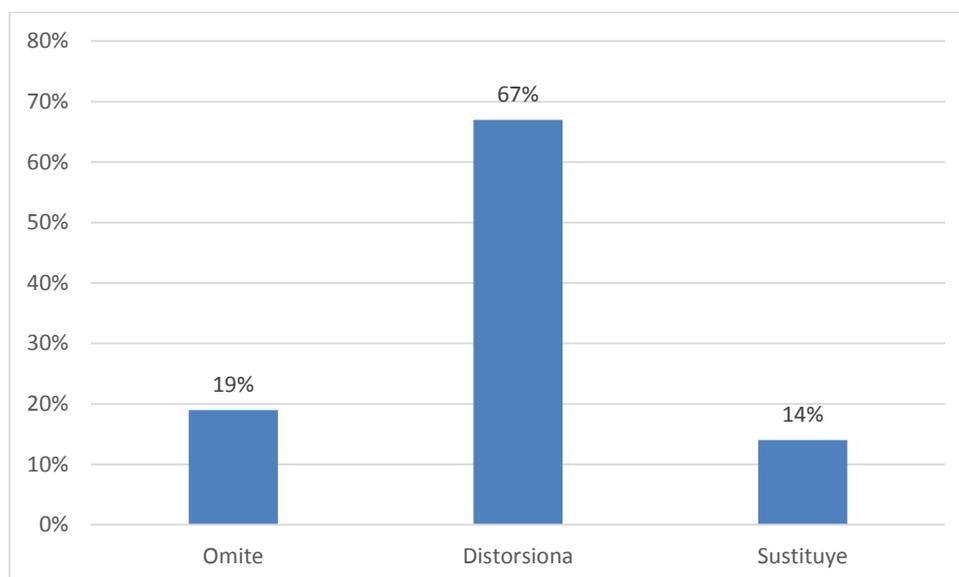
Dislalia funcional del tipo Deltacismo (“D” –“T”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014

B)DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO “DELTACISMO” (D-T)	RESULTADOS						Total	
	OMITE		DISTORSIONA		SUSTITUYE			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1.Al Pronunciar el fonema “D” confunde con “T” y viceversa	10	16.0	40	63.0	14	22.0	64	100
2. Al pronuncia palabras con “D” y “T” confunde: El dedo es de Pedro , por El teto es de Pedro	12	19.0	50	78.0	02	03.0	64	100
3.Al repetir oraciones cortas con “D” y “T” confunde y viceversa	09	14.0	47	73.0	08	13.0	64	100
4.Al repetir oraciones largas con “D” y “T” cambia:	13	20.0	42	66.0	09	14.0	64	100
5.Al repetir oraciones con “D” y “T” al Inicio e intermedio, confunde y viceversa	17	27.0	35	54.0	12	19.0	64	100
TOTAL (X)	12	19.0	43	67.0	09	14.0	64	100

Fuente: Fuente: Datos obtenidos del Inventario de Articulación a los a los estudiantes de 5 años IEI N°548 “Mi Mundo Infantil”

Gráfico N° 08

Dislalia funcional del tipo Deltacismo (“D” –“T”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014



INTERPRETACIÓN TABLA 8

En la tabla y gráfico N° 08, se observa la dislalia funcional del tipo Deltacismo (D-T) en los estudiantes de 5 años de edad, en la Institución Educativa Inicial N° 548 -"Mi Mundo Infantil" Iquitos - 2014 y es como sigue:

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes, 12(19%) de estudiantes de 5 años de la institución Educativa Inicial N° 548 "Mi Mundo Infantil", Omite al pronunciar el fonema "D" o "T" , predominando con el 27% el indicador: Al repetir oraciones con "D" y "T" al Inicio e intermedio, confunde y viceversa, 43(67%) de estudiantes de 5 años, al pronunciar distorsiona el fonema "D" o "T", predominando con el 78% el indicador: Al pronuncia palabras con "D" y "T" confunde: El dedo es de Pedro , por El teto es de Petro, 9(14%) de estudiantes de 5 años, al pronunciar sustituye el fonema "D" o "T" y viceversa, predominando con el 22 % el indicador: Al Pronunciar el fonema "D" confunde con "T" y viceversa. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 "Mi Mundo Infantil" de Iquitos 2014, al pronunciar palabras y oraciones cortas o largas distorsionan.

TABLA N° 09

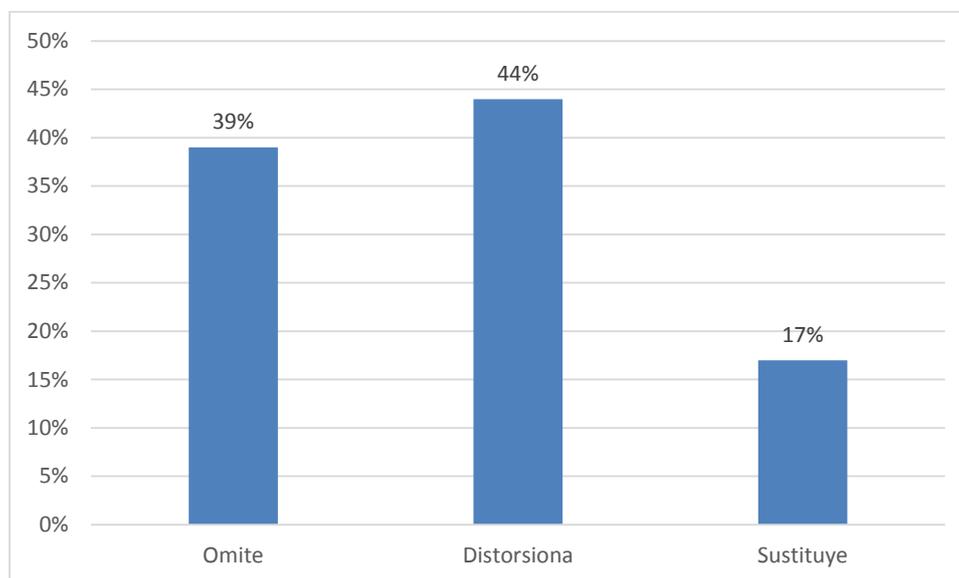
Dislalia funcional del tipo Bctacismo” (“B” –“P”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014

C)DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO BETACISMO (“B” y “P”)	RESULTADOS						Total	
	OMITE		DISTORSIONA		SUSTITUYE			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Al Pronunciar el fonema “B” presenta dificultad	39	61.0	15	23.0	10	16.0	64	100
2.Al Pronunciar palabras con “B” “P” confunde y viceversa	18	28.0	38	59.0	08	13.0	64	100
3. Al repetir oraciones cortas con “B” y “P” confunde y viceversa,	40	63.0	10	16.0	14	21.0	64	100
4.Al repetir oraciones largas con “B” y “P” cambia y viceversa	14	22.0	39	61.0	11	17.0	64	100
5. Al repetir oraciones con “B” y “P” al Inicio e intermedio, confunde y viceversa	15	23.0	40	63.0	09	14.0	64	100
TOTAL (X)	25	39.0	28	44.0	11	17.0	64	100

Fuente: Fuente: Datos obtenidos del Inventario de Articulación a los a los estudiantes de 5 años IEI N° 548“Mi Mundo Infantil”

Gráfico N° 09

Dislalia funcional del tipo Bctacismo” (“B” –“P”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.



INTERPRETACIÓN TABLA N° 09

En la tabla y gráfico N° 09, , se observa Dislalia funcional de tipo Bctasismo “B” ,”P”, en los estudiantes de 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como siguela

Del (\bar{X}) de 64 (100%) estudiantes de 5años, 25(39%) de estudiantes de 5 años de la institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, Omite al pronunciar el fonema “B”, “P”, predominando con el 63% el indicador: Al repetir oraciones cortas con “B” y “P” confunde y viceversa, 28(44%) de estudiantes, distorsiona al pronunciar el fonema “B” o “P”, predominando con el 63% el indicador: Al repetir oraciones con “B” y “P” al Inicio e intermedio, confunde y viceversa ,11(17%) de estudiantes de 5, Sustituye al pronunciar el fonema “B” o “P” , predominando con el 21 % el indicador: Al repetir oraciones cortas con “B” y “P” confunde y viceversa. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014, al pronunciar palabras y oraciones cortas o largas distorsionan.

TABLA N° 10

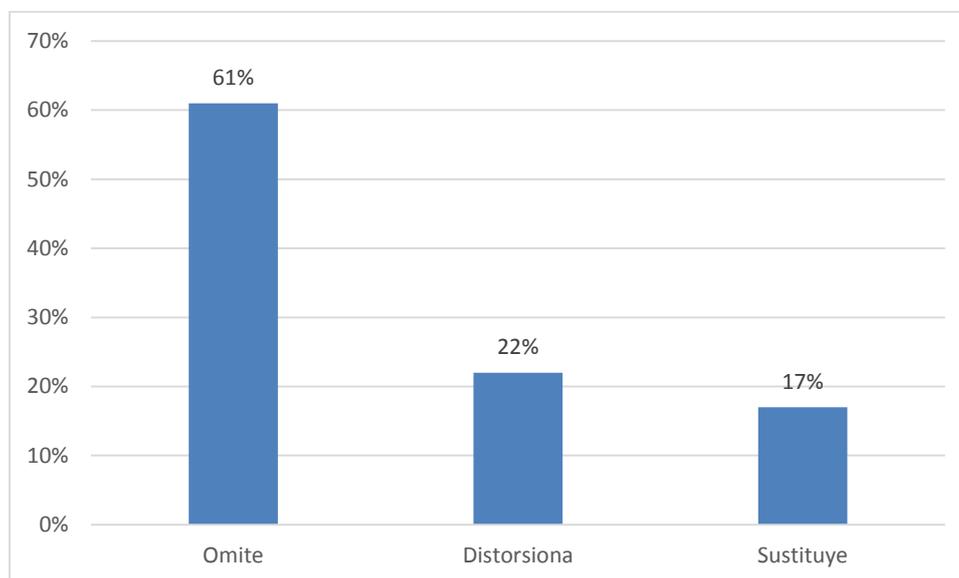
Dislalia funcional del tipo “Rotacismo” (“R” –“RR”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.

C)DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO ROTACISMO (“R” y “RR” VIBRANTE”)	RESULTADOS						Total	
	En menor proporción		En mayor proporción					
	OMITE		DISTORSIONA		SUSTITUYE			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Al Pronunciar el fonema “R” simple y “RR” vibrante presenta dificultad	39	61.0	15	23.0	10	16.0	64	100
2. Pronuncia palabras con “R” “RR” confunde y viceversa	38	59.0	18	28.0	08	13.0	64	100
3. Al repetir oraciones cortas con “R” y “RR” confunde y viceversa,	40	63.0	10	16.0	14	21.0	64	100
4. Al repetir oraciones largas con “R” y “RR” cambia y viceversa	39	61.0	14	22.0	11	17.0	64	100
5. Al repetir oraciones con “R” y “RR” al Inicio e intermedio, confunde y viceversa	40	63.0	15	23.0	09	14.0	64	100
TOTAL (X̄)	39	61.0	14	22.0	11	17.0	64	100

Fuente: Fuente: Datos obtenidos del Inventario de Articulación a los a los estudiantes de 5 años IEI N°548 “Mi Mundo Infantil”

Gráfico N° 10

Dislalia funcional del tipo “Rotacismo” (“R” –“RR”) en los estudiantes de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”-Iquitos- 2014.



INTERPRETACIÓN TABLA N° 10

En la tabla y gráfico N° 10, se observa Dislalia funcional de tipo Rotacismo “R” simple y “RR” vibrante, en los estudiantes de 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 548 -“Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014 y es como sigue.

Del \bar{X} de 64 (100%) estudiantes de 5 años, 39(61%) de estudiantes de 5 años de la institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, Omite al pronunciar el fonema “R” simple y “RR” vibrante, predominando con el 63% los indicadores: Al repetir oraciones cortas con “R” y “RR”, Al repetir oraciones con “R” y “RR” al Inicio e intermedio, confunde y viceversa, 14(22%) de estudiantes, distorsiona al pronunciar el fonema “R” simple y “RR” vibrante, predominando con el 28% el indicador: Pronuncia palabras con “R” “RR” confunde y viceversa ,11(17%) de estudiantes de 5 años, Sustituye al pronunciar el fonema “R” simple y “RR” vibrante, predominando con el 21 % el indicador: Al repetir oraciones cortas con “R” y “RR” confunde y viceversa. Lo que permite concluir que los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos 2014, al pronunciar palabras y oraciones cortas o largas omiten el fonema “R” simple y “RR” vibrante en palabras y oraciones cortas y largas.

Tabla N° 11

Resultado general sobre Dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014”

DISLALIA FUNCIONAL	Resultados						TOTAL	
	EN Menor proporción		EN Mayor proporción					
	OMITE		DISTORCIONA		SUSTITUYE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
A) DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO SIGMATISMO “S”	17	26.0	37	58.0	10	16.0	64	100
B) DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO DELTACISMO “D”-“T”	12	19.0	43	67.0	09	14.0	64	100
C) DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO BETACISMO. “B” –“P”	25	39.0	28	44.0	11	17.0	64	100
D) DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO ROTACISMO. “R” SIMPLE Y “RR” VIBRANTE	39	61.0	14	22.0	11	17.0	64	100
Total (\bar{X})	23	36.0	31	48.0	10	16.0	64	100
TOTAL	23	36.0	41		64.0		64	100

Fuente: Tablas N° 06, -2014

En la tabla N°11 se observa el resultado general sobre dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 –“Mi Mundo Infantil” y es como sigue:

Del promedio (\bar{X}) de 64 (100%) estudiantes, 17(26%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “S” en palabras, oraciones cortas y largas Omite, 37(58%) de estudiantes de 5 años, al pronunciar el fonema “S” en palabras, oraciones cortas y largas Distorsiona,10(16%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “S” en palabras, oraciones cortas y largas Sustituye, presentando dislalia funcional de tipo Sigmatismo.

Del promedio (\bar{X}) de 64 (100%) estudiantes, 12(19%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “D” –“T” en palabras, oraciones cortas y largas Omite, 43(67%) de estudiantes de 5 años, al pronunciar el fonema “D” y “T” en palabras, oraciones cortas y largas Distorsiona,9(14%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “D” – “T” en palabras, oraciones cortas y largas Sustituye, presentando dislalia funcional de tipo Deltacismo.

Del promedio (\bar{X}) de 64 (100%) estudiantes, 25(39%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “B” –“P” en palabras, oraciones cortas y largas Omite, 14(22%) de estudiantes de 5 años, al pronunciar el fonema “B” y “P” en palabras, oraciones cortas y largas Distorsiona,11(17%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “B” – “P”, en palabras, oraciones cortas y largas Sustituye, presentando dislalia funcional de tipo Betacismo.

Del promedio (\bar{X}) de 64 (100%) estudiantes, 39(61%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “R” simple y “RR” vibrante” en palabras, oraciones cortas y largas Omite ”RR” vibrante en palabras, oraciones cortas y largas Distorsiona,11(17%) de estudiante de 5 años, al pronunciar el fonema “R” simple y “RR” vibrante, en palabras, oraciones cortas y largas Sustituye, presentando dislalia funcional de tipo Rotacismo.

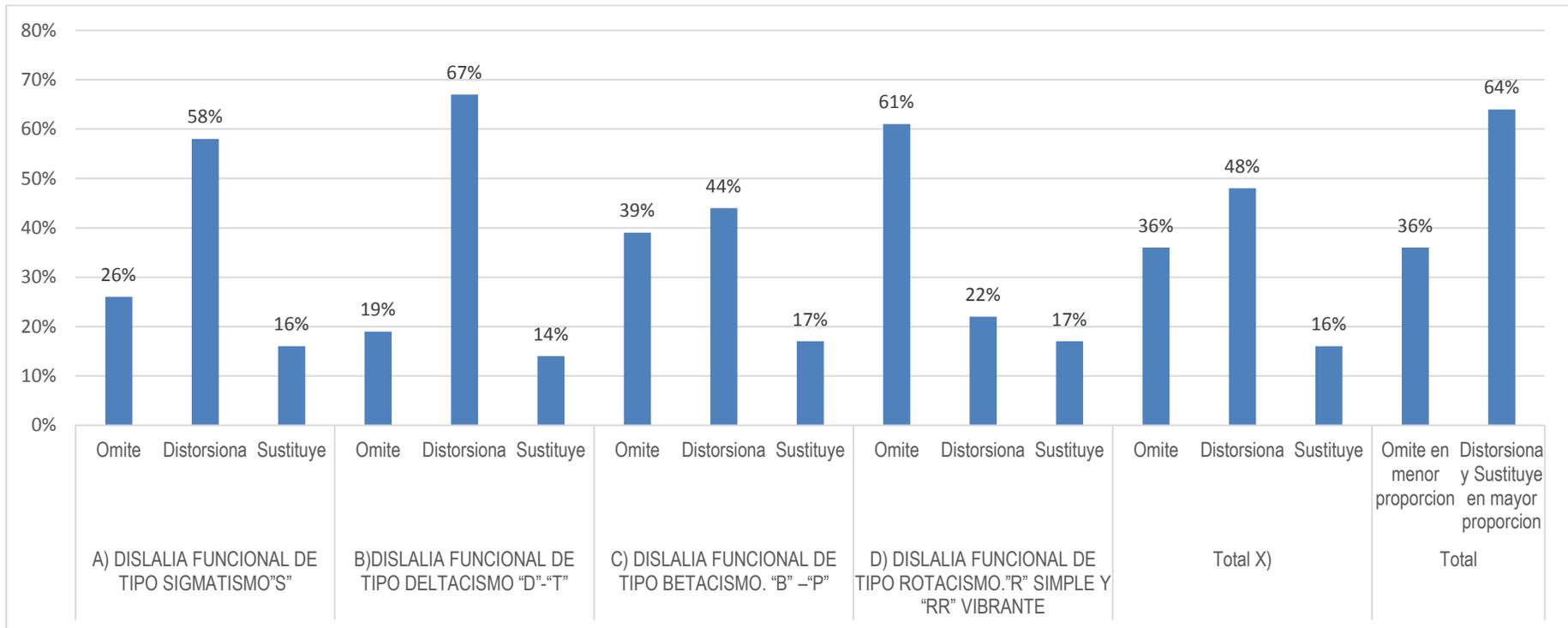
Este resultado permitió lograr el objetivo específico de la investigación que dice: “Identificar dislalia funcional de tipo Sigmatismo, Betacismo, Deltacismo y Rotacismo en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014.

También se observa que de 64 (100%) de estudiantes,23 (36%) de estudiantes, de 5 años, omiten los fonemas “S”, “D”- “T”. “B” – “P” ,“R” simple y “RR” vibrante, en palabras, oraciones cortas y largas, 31(48%) de estudiantes distorsionan los fonemas “S”, “D”- “T”. “B” – “P” ,“R” simple y “RR” vibrante, 10 (16%) de estudiantes sustituyen los fonemas “S”, “D”- “T”. “B” – “P”, “R” simple y “RR” vibrante, evidenciando dislalia funcional de tipo, Sigmatismo, Deltacismo, Betacismo y Rotacismo, cuando se aplicó el inventario de articulación a los estudiantes de cinco años, predominando con el 67% dislalia funcional de tipo Betacismo y con el 61% dislalia funcional de tipo Rotacismo.

También se observa que del promedio (\bar{X}) de 64 (100%) estudiantes, 23(36%) de estudiantes Omiten en menor proporción al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas y 41(64%) distorsiona y sustituye en mayor proporción al mismo tiempo en palabras, oraciones cortas y largas. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de la investigación que dice: Existe influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014.

Gráfico N° 11

Resultado general sobre Dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos-2014.



3.1.2. Análisis Inferencial

3.1.2.1. El Desarrollo afectivo y su influencia en la aparición de dislalia funcional en los alumnos de 5 años en los alumnos de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 " Mi Mundo Infantil" de Iquitos- 2014

TABLA N° 12

Desarrollo afectivo y su influencia en la aparición de dislalia funcional en los alumnos de 5 años en los alumnos de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 " Mi Mundo Infantil" de Iquitos- 2014.

El DESARROLLO AFECTIVO	DISLALIA FUNCIONAL				Total	
	En menor proporción Omite		En mayor proporción Distorsiona y sustituye		N°	%
	N°	%	N°	%		
POSITIVO	17	27.0	23	36.0	40	63.0
NEGATIVO	09	14.0	15	23.0	24	37.0
Total	26	41.0	38	59.0	64	100.0
$X^2_C = 7.80$						

Fuente: Tablas 06, 13

$$\text{Chi}^2 = 7.80$$

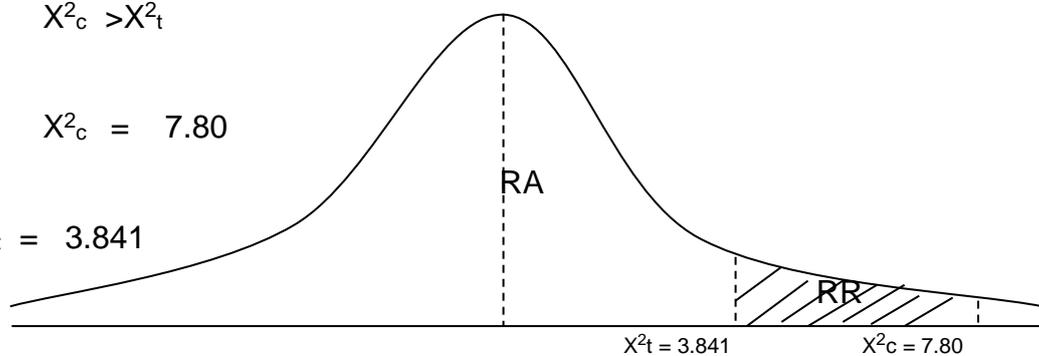
$$1 \text{ gl}; 0.05$$

$$X^2_c = 7.80 > X^2_t = 3.841, \text{ gl} = 1, \alpha = 0.05\%$$

$$X^2_c > X^2_t$$

$$X^2_c = 7.80$$

$$X^2_t = 3.841$$



$X^2_c \neq X^2_t$ Existe influencia de las variables

Se acepta la hipótesis de investigación: Existe influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014.

En la tabla N° 12 se observa el desarrollo afectivo según aparición de dislalia funcional en los alumnos de 5 años en los alumnos de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos-2014, y es como sigue:

Al analizar el desarrollo afectivo positivo, se observa que de 40(63%) de estudiantes de 5 años, 17(27%) de estudiantes de cinco años, presentan dislalia funcional y omiten en menor proporción al pronunciar palabras y oraciones cortas y largas, 23(36%) de los estudiantes de 5 años, presentan dislalia funcional y en mayor proporción distorsiona y sustituye al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas.

Al analizar el desarrollo afectivo negativo se observa que de 24(37%) de estudiantes de cinco años, 9(14%) de estudiantes de 5 años presentan dislalia funcional y omite en menor proporción al pronunciar palabras oraciones cortas y largas, 15(23%) de estudiantes de 5 años presentan dislalia funcional, distorsiona y sustituye en mayor proporción el pronunciar palabras, oraciones cortas y largas

También se observa que de 64(100%) de estudiantes de 5 años, 26(41%) de estudiantes presentan dislalia funcional y omite en menor proporción al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas, 38(59%) de estudiantes de 5 años al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas distorsiona y sustituye en mayor proporción

Para establecer y determinar la influencia entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, se empleó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrada (X^2) con la que se logró el objetivo específico: Establecer la influencia del desarrollo afectivo en la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014

Al establecer la influencia entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548

“Mi Mundo Infantil” Iquitos 2014, empleando la prueba estadística inferencial no paramétrica Chi Cuadrada (X^2) se obtuvo $X^2_c = 7.80 > X^2_t = 3.841$ demostrando la hipótesis de la investigación. Existe influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014.

También se observa que $X^2_c \neq X^2_t$, $gl = 1, \alpha = 0.05\%$ existiendo diferencia entre las variables por lo tanto existe influencia entre las variables quedando demostrado la hipótesis de la investigación.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla N° 06, se analizó el desarrollo afectivo de los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” la formación y su influencia con la aparición de dislalia funcional y es como sigue:

Al realizar el análisis de los resultados sobre el desarrollo afectivo en los estudiantes de 5 años, se observa que de 64(100%) de estudiantes de cinco años, 30(47%) de estudiantes, su desarrollo afectivo es positivo, predominando con el 56% el indicador: Sentimiento de Autonomía, 34(53%) de estudiantes de cinco años presentan un desarrollo afectivo negativo, predominando con el 56%) el indicador: sentimiento de autoimagen. (Tabla N° 06)

Al realizar el análisis de los resultados sobre Dislalia funcional de tipo Sigmatismo(S), Deltacismo (D), Betacismo (B) y Rotacismo (R simple, RR vibrante), se observa que de 64(100%) de estudiantes de cinco años, 26(36%) de estudiantes de cinco años, al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas Omite en menor proporción, predominando con el 61% el indicador: dislalia funcional de tipo rotacismo.”r” simple y “rr” vibrante (38%), 41(64%) de estudiantes de 5 años, al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas distorsiona y sustituye, predominando con el 67% el indicador: dislalia funcional de tipo deltacismo “D”-“T” (Tabla N° 11).

Al realizar el análisis de los resultados sobre el desarrollo afectivo (positivo), 40(63%) de estudiantes de cinco años, 17(27%) de estudiantes al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas omite en menor proporción, 23(36%) de estudiantes de cinco años, al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas, distorsiona y sustituye, presentando dislalia funcional. (Tabla N° 13)

Al realizar el análisis de los resultados sobre desarrollo afectivo (Negativo), 24(37%) de estudiantes de cinco años, 9(14%) de estudiantes de cinco años Omite en menor proporción, al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas, 15(23%) de estudiantes de cinco años, distorsiona y sustituye en mayor proporción, al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas. (Tabla N° 13).

También se analizó que del total de 64(100%) de estudiantes de cinco años, 26(41%) de estudiantes presentan dislalia funcional por Omisión y 38(59%)

de estudiantes de cinco años presentan dislalia funcional por distorsión y omisión al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas. Esto significa que el desarrollo afectivo tiene influencia directa con la aparición de dislalia funcional. (Tabla N° 13)

Para establecer y determinar la influencia entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños de cinco años se empleó la prueba estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrada (X^2) con la que se logró el objetivo específico: Establecer la influencia del desarrollo afectivo en la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014, logrando también el objetivo general de la investigación: Determinar que el desarrollo afectivo influye en la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos - 2014. (Tabla N° 13)

Al realizar el análisis inferencial mediante la aplicación de la prueba estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrada (X^2) se encontró que $X^2_c = 7.80$, $X^2_t = 3.841$, $gl = 1$, $\alpha = 0.05$, lo que permitió aceptar la Hipótesis de estudio: “Existe influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” en el año 2014. (Tabla N° 13)

V. CONCLUSIONES

Al término de la presente Investigación hemos llegado a las siguientes conclusiones:

A Nivel de Objetivo General, se ha determinado que el desarrollo afectivo influye en la aparición de dislalia funcional en estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos – 2014 en las dimensiones: Dislalia funcional de tipo Sigmatismo(S), Deltacismo (D), Betacismo (B) y Rotacismo (R simple, RR vibrante) .(Tabla N° 13)

A Nivel de Objetivos Específicos, se ha Evaluado el desarrollo afectivo en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial N°548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014, cuyos resultados fueron que el 53% de estudiantes de cinco años tienen un desarrollo afectivo negativo, en las dimensiones: Sentimiento de seguridad, sentimiento de emociones, sentimiento de autoimagen, sentimiento de autonomía, sentimiento de apego y el 47% de estudiantes tienen un desarrollo afectivo positivo en las dimensiones: Sentimiento de seguridad, sentimiento de emociones, sentimiento de autoimagen, sentimiento de autonomía, sentimiento de apego. (Tabla N° 6)

Se ha identificado dislalia funcional de tipo: Sigmatismo, Betacismo, Deltacismo y Rotacismo en los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos- 2014, cuyos resultados fueron: el 64% de estudiantes de cinco años, presentan distorsión y sustitución en palabras, oraciones cortas y largas, estando dentro el rango de dislalia funcional del tipo: Sigmatismo, Betacismo, Deltacismo y Rotacismo, el 36% de estudiantes presentan Omisión en menor proporción al pronunciar palabras, oraciones cortas y largas, estando dentro el rango de dislalia funcional del tipo: Sigmatismo, Betacismo, Deltacismo y Rotacismo (Tabla N° 11)

Al establece la influencia entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en estudiantes de cinco años, aplicando la prueba estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrada (X^2) se obtuvo $X^2_c = 7.80$, $X^2_t = 3.841$, $gl = 1, \infty = 0.05$, observando que $X^2_c > X^2$. (Tabla N°13).

Se encontró influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos 2014, cuyos resultados fueron del 59% de influencia entre las variables en estudio (Tabla N° 13)

A Nivel de Hipótesis

Se afirma nuestra hipótesis de investigación planteada ya que existe influencia significativa entre el desarrollo afectivo y la aparición de dislalia funcional en niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N°548 . “Mi Mundo Infantil” en el año 2014.

También se observa que $X^2_c \neq X^2_t$, $gl= 1, \alpha = 0.05\%$ existiendo diferencia entre las variables por lo tanto existe influencia entre las variables quedando demostrado la hipótesis de la investigación.

▪

VI. RECOMENDACIONES

Al director (a) de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” Iquitos, programar talleres para los padres de familia sobre los problemas de la afectividad y su repercusión en la aparición de dislalia funcional y cómo tratar o corregir estas dificultades de articulación que presentan los niños.

A los docentes, de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”, programar actividades permanentes sobre ejercicios de respiración, soplo, labios, mejilla, lengua y post dorso de lengua, para corregir casos de dislalia funcional en el aula.

A los docentes, brindar el apoyo necesario a los padres de familia, para detectar a tiempo problemas de articulación en sus hijos, y realizar el tratamiento con especialistas en el tema.

Al director (a) de la Institución Educativa Inicial, planificar jornadas de Capacitación para los docentes de Educación inicial a nivel local, con especialistas versados en temas de problemas de lenguaje, sobretodo en dislalia funcional ,como se detecta y corrige éstos problemas de articulación en los niños de cinco años.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegría Reátegui, Gabriela (2009) Factores que originan la dislalia y su repercusión en el rendimiento escolar en niños del 1^{er} grado (Tesis) – UNAP.
- Barkwin y Morris (2008) Desarrollo psicológico del niño México, Editorial Trillas
- Bawkin y Morris (2008) Trastornos del Habla. Ed. Cientif. Médica. Madrid,
- Bawkin y Morris (2008) Trastornos del Habla. Ed. Cientif. Médica. Madrid
- Béla Sze, Kelly (1983), Defectos en la Dicción Infantil. Kapeluz. Buenos Aires
- Caraballo, Alba (2011) Guía de Psicología. Editora Guía Infantil México. D.F
- Chevalier de Periclo, Blanca (2011) Buses del Mctodo Morley para las Dislalias. Fonoaudiologica. Tomo XVI.
- Córdova, Patricia.(2009) “Casos de dislalia funcional en niños del nivel inicial y su corrección”. (Tesis Instituto superior pedagógico Santo Tomás de Aquino-Perú
- Corcuera Anhuamán, Berly Ross, (2009) “La creatividad literaria y su influencia en el desarrollo de la comunicación oral de los niños de cinco años”. (Tesis) Instituto Superior Pedagógico Particular “Santo Tomás de Aquino.- Perú.
- Córdova, Patricia.(2009) “Casos de dislalia funcional en niños del nivel inicial y su corrección”. (Tesis Instituto superior pedagógico Santo Tomás de Aquino-Perú
- De la Rosa, Silvia Isela; (2008). “El lenguaje oral en el desarrollo del niño menor de seis años para lograr una comunicación satisfactoria”. (Tesis) Instituto Superior Pedagógico Indoamérica - Trujillo.
- Domènech, E. (2001). Trastornos emocionales y patología del lenguaje. En J. Narbona y C.
- Enderby, P. y Petheram, B. (2000). An analysis of referrals to speech and language.
- Fodor, J. (1983). La modularidad de la mente. Madrid: Morata.

- Flower, L. y Hayes, J. (1981). A cognitive process theory of writing. *College Composition and Communication*, 32, 365-387.
- García-Sánchez, J. (1999). Intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo.
- Garrido, M., Castro, R., Velasco, C., Málaga, J. y Gorospe, J. (2004). Revisión taxonómica de los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje (TEDL)
- Iglesias Musach María Trinidad (2003) Bases para una Progracim Terapéutica del habla. Publicación interna del Instituto Chileno del Lenguaje.
- Melgar, M. (1971). Cómo detectar al niño con problemas de habla. 3ª ed. México: Edit. Trillas.
- Murphy Zanelly, Lily Teresa (2010) “Las experiencias directas y su influencia en el lenguaje oral del niño de educación inicial”. (Tesis) Instituto Superior Pedagógico Santo Tomás de Aquino, Trujillo.
- Reguera, Ivón (1995). Elementos de Foniatría. El ateneo, Buenos Aires
- Ruiz de Larrea (Ed.), Trastornos del lenguaje oral (pp. 81-93). Bilbao: Universidad del País Vasco.
- Shapiro (1997) “La inteligencia emocional de los niños”, El Ateneo, Buenos Aires.

VIII. ANEXOS

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICES	METODOLOGIA
				<p>C) Sentimiento de autoimagen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se valora por sus conductas o características. • Cuida, valora su cuerpo y el de los demás. • Tiene una actitud de valoración de los demás y los acepta como son • Expresa satisfacción cuando dibuja su cuerpo • Tiene una actitud empática, se conecta con las necesidades de los demás. <p>d) Sentimiento de autonomía</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muestra autonomía en sus decisiones • Es buscado por sus compañeros porque resulta atrayente • Su comunicación con los otros es clara y directa • Establece relaciones adecuadas con sus profesores y/o con otros adultos • Realiza sus tareas académicas sin apoyo <p>E) Sentimiento de apego con sus padres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siente confianza de sus padres. • Comparte el tiempo necesario con sus padres • Cuando me alejo de mis padres no me siento bien conmigo mismo • Obedece más a mamá que a papá • Muestra autosuficiencia delante de sus padres 	<p>SI</p> <p>NO</p> <p>A VECES</p> <p>SI</p> <p>NO</p> <p>A VECES</p> <p>SI</p> <p>NO</p> <p>A VECES</p>	<p>Población. La población, 64 estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos que estudian en el año.</p> <p>Muestra. La muestra estará conformada por toda la población de estudiantes de 5 años que suman 64 de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil” de Iquitos.</p> <p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos. La técnica que se empleó para la recolección de datos fue: la observación y el instrumento fue: La Ficha de Observación.</p> <p>Para la Variable Dependiente fue la Ficha de Articulación y el Instrumento fue el Inventario de Articulación, la cual fue sometida a prueba de validez y confiabilidad antes de su aplicación.</p>
			Variable dependiente (y):	<p>A) DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO SIGMATISMO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al Pronunciar el fonema “S” presenta 	Omíte	

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICES	METODOLOGIA
				DISLALIA FUNCIONAL DE TIPO ROTACISMO (“R” y “RR” VIBRANTE) <ul style="list-style-type: none"> • Al Pronunciar el fonema “R” simple y “RR” vibrante presenta dificultad • Pronuncia palabras con “R” “RR” confunde y viceversa • Al repetir oraciones cortas con “R” y “RR” confunde y viceversa, • Al repetir oraciones largas con “R” y “RR” cambia y viceversa • Al repetir oraciones con “R” y “RR” al Inicio e intermedio, confunde y viceversa 	Omite Distorsiona Sustituye	



ANEXO N° 02

FICHA DE OBSERVACIÓN PARA LOS ESTUDIANTES DE 5 AÑOS

Ficha de Observación para medir el Desarrollo Afectivo en los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 548 “Mi Mundo Infantil”- Iquitos 2014

¡Buenos días!

La presente ficha de observación tiene como propósito obtener información sobre aspectos referidos al “Desarrollo Afectivo” de los estudiantes de cinco años de la Institución Educativa Inicial N°548 “Mi Mundo Infantil”- Iquitos “; lo que permitirá identificar la aparición de dislalia funcional en los estudiantes de cinco años de la institución en mención.

Este estudio servirá para elaborar la Tesis como docente a la obtención del grado académico de Magíster en Psicología Educativa.

¡Muchas gracias por su colaboración!.

I. Características Personales

- 1.1. Sexo:
- a. Masculino ()
 - b. Femenino ()
- 1.2. Aula:

II. Instrucciones

- Aplicar la ficha de observación a cada estudiante de cinco años teniendo en cuenta las preguntas que se encuentran en la ficha.
- La información que obtengamos será manejada con estricta confidencialidad

III. Contenido

Descripción	VALORACIÓN		
	Positivo	Negativo	
	Si	No	A veces
A) Sentimiento de seguridad	3	2	1
1. Expresa cariño con sus compañeros			
2. Tiene una actitud de confianza frente así mismo			
3. Se siente capaz y responsable por lo que siente, piensa y hace			
4. Es una persona integrada que está en contacto con lo que siente y piensa			
5. Es abierto y flexible en relación a los demás			
6. Es autónomo en sus decisiones			
7. Se relaciona con los otros de manera satisfactoria			
8. Toma la iniciativa en el contacto social			
B) Sentimiento de emociones.			
1. Demuestra alegría ante sus compañeros, profesora y demás personas.			
2 Demuestra tristeza y enojo cuando no cuenta con sus materiales de trabajo			
3. Demuestra amor para con sus compañeros, profesora y demás personas.			
4. Demuestra miedo y temor cuando no culmina las tareas en el aula			
5. Demuestra poder cuando cumple con las actividades encomendadas por la docente			
6. Demuestra rabia, cuando no le permiten jugar en horas de clases, molestar a sus compañeros			
C) Sentimiento de autoimagen			
1. Se valora por sus conductas o características			
2. Cuida , valora su cuerpo y el de los demás			

Descripción	VALORACIÓN		
	Positivo	Negativo	
	Si	No	A veces
3. Tiene una actitud de valoración de los demás y los acepta como son			
4. Expresa satisfacción cuando dibuja su cuerpo			
5. Tiene una actitud empática, se conecta con las necesidades de los demás			
d) Sentimiento de autonomía			
1. Muestra autonomía en sus decisiones			
2. Es buscado por sus compañeros porque resulta atractivo			
3. Su comunicación con los otros es clara y directa.			
4. Establece relaciones adecuadas con sus profesores y/o con otros adultos			
5. Realiza sus tareas académicas sin apoyo			
E) Sentimiento de apego con sus padres			
1. Siente confianza de sus padres			
2. Comparte el tiempo necesario con sus padres			
3. Cuando me alejo de mis padres no me siento bien conmigo mismo			
4. Obedece más a mamá que a papá			
5. Muestra autosuficiencia delante de sus padres			



ANEXO N° 03

TEST DE ARTICULACIÓN

PARA APLICAR A NIÑOS Y NIÑAS DE 05 AÑOS PARA DETECTAR DISLALIA

FUNCIONAL

I. DATOS DEL NIÑO

- 1.1 Nombres y Apellidos :
- 1.2 Lugar de Nacimiento :
- 1.3 Fecha de Nacimiento :
- 1.4 Edad :
- 1.5 I. E. I. N° :
- 1.6 Salón :
- 1.7 Nombre de la Profesora :
- 1.8 Investigadora :
- 1.9 Fecha :
- 1.10 Lugar de aplicación de la prueba :

Tarjeta	Fonema	Palabras directas	
1	P	Pato	
2	P	Tapa	
3	B	bebe	
4	M	mesa	
5	M	cama	
6	F	foto	
7	F	café	
8	T	taza	
9	D	dedo	
10	D	codo	

11	D	dado	
12	S	silla	
13	S	vaso	
14	Z	lápiz	
15	N	nariz	
16	N	mano	
17	L	luna	
18	L	pelota	
19	R	tambor	
20	R	radio	
21	R	perro	
22	C	chupón	
23	C	leche	
24	J	jabón	
25	J	cajón	
26	K	casa	
27	K	boca	
28	G	gato	
29	G	soga	
30	G	goma	
31	Ie	pie	
32	Ei	peine	
33	Io	avión	
34	Ua	agua	
35	Ue	huevo	
36	St	pistola	
37	Ld	balde	
38	Ng	lengua	
39	Rb	árbol	
40	Ct	doctor	
41	Pl	plátano	
42	Fl	flecha	
43	Cl	clavo	
44	Gl	globo	
45	Pr	profesor	
46	Br	brazo	
47	Fr	fruta	

48	Dr	cuadro	
49	Gr	grande	

II. INFORMACIÓN DE LOS PADRES:

- Nombre del padre :
- Nombre de la madre :
- Lugar que ocupa en la familia :
- Nivel socio económico :

III. CONCLUSIÓN:

TABLA PORCENTUAL	
Inicio	0
Medio	1
Final	2

IV. ITEMS:

Tarjeta	Fonema	Palabras	Omite	Distorsión	Sustituye	Valoración		
						En Fonemas	En Palabras	En Oraciones
1	P	Pato						
2	P	Tapa						
3	B	bebe						
4	M	mesa						
5	M	cama						
6	F	foto						
7	F	café						
8	T	taza						
9	D	dedo						
10	D	codo						
11	D	dado						
12	S	silla						
13	S	vaso						
14	Z	lápiz						
15	N	nariz						
16	N	mano						
17	L	luna						
18	L	pelota						

19	R	tambor						
20	R	radio						
21	R	perro						
22	C	chupón						
23	C	leche						
24	J	jabón						
25	J	cajón						
26	K	casa						
27	K	boca						
28	G	gato						
29	G	soga						
30	G	goma						
31	Ie	pie						
32	Ei	peine						
33	Io	avión						
34	Ua	agua						
35	Ue	huevo						
36	St	pistola						
37	Ld	balde						
38	Ng	lengua						
39	Rb	árbol						
40	Ct	doctor						
41	Pl	plátano						
42	Fl	flecha						
43	Cl	clavo						
44	Gl	globo						
45	Pr	profesor						
46	Br	brazo						
47	Fr	fruta						
48	Dr	cuadro						
49	Gr	grande						