



Universidad Femenina del Sagrado Corazón

Escuela de Posgrado

Programa Académico de Doctorado en Educación

ESTRATEGIAS EN DISLALIA FUNCIONAL PARA DESARROLLAR
CAPACIDADES PEDAGÓGICAS EN ESTUDIANTES DE
FORMACIÓN INICIAL DOCENTE

Tesis presentada por:

ROSA JANET LOZADA MIRANDA

Cód. ORCID: 0000-0002-2407-6398

Para obtener el Grado Académico de
DOCTORA EN EDUCACIÓN

Línea de Investigación: Enseñanza aprendizaje

Asesor

Mario Santiago Bulnes Bedón

Cód. ORCID: 0000-0001-7126-970X

Lima – Perú

2022

Los miembros del jurado han aprobado el estilo y el contenido de la tesis sustentada por:

ROSA JANET LOZADA MIRANDA

Mario Santiago Bulnes Bedón

Asesor: Nombre(s) y Apellidos

Rosario Guadalupe Alarcón Alarcón

Presidente de Jurado: Nombre(s) y Apellidos

Agustín Campos Arenas

Miembro de Jurado 1: Nombre(s) y Apellidos

María Jacqueline Solano Salinas

Miembro de Jurado 2: Nombre(s) y Apellidos

Dra. Rosario Guadalupe Alarcón Alarcón

Directora de la Escuela de Posgrado

Declaratoria de Originalidad del Asesor

<p>Yo: Mario Santiago Bulnes Bedón, docente de la Escuela de Posgrado y del Programa Académico de Doctorado en Educación, de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón, asesor (a) de la tesis titulada: ESTRATEGIAS EN DISLALIA FUNCIONAL PARA DESARROLLAR CAPACIDADES PEDAGÓGICAS EN ESTUDIANTES DE FORMACIÓN INICIAL DOCENTE, presentada por ROSA JANET LOZADA MIRANDA declaro que la investigación tiene un índice de similitud de 15. %, verificado en el software Turnitin:</p>			
(imagen del % similitud en Turnitin)			
Tesis Final			
<small>INFORME DE ORIGINALIDAD</small>			
15% INDICE DE SIMILITUD	15% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	8% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
<p>He revisado el informe de similitud y expreso que el porcentaje señalado está constituido por elementos irrelevantes, cumpliendo así con las normas establecidas por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón.</p>			
Lugar y fecha (dd-mm-aaaa)	La molina, 08 de noviembre de 2022		
Nombres y apellidos del asesor:	Mario Santiago Bulnes Bedón		
ORCID:	0000- 0001-7126-970X		

RESUMEN

El propósito de esta investigación es analizar el impacto de la intervención pedagógica en el desarrollo de estrategias en dislalia funcional para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes del IX ciclo en formación inicial docente de una institución de educación superior estatal de Lima. Es de nivel explicativo, tipo aplicada y cuenta con una muestra conformada con 66 estudiantes del IX ciclo. Para medir el impacto de la intervención pedagógica en el fortalecimiento de las estrategias en dislalia funcional en la cual se empleó una ficha de evaluación, diagnóstico e intervención docente ante problemas de articulación en la dislalia funcional elaborado por la autora de la investigación, para fines del presente estudio.

Los resultados obtenidos evidencian que el desarrollo de estrategias pedagógicas en dislalia funcional fortalece de modo significativa y efectiva en el desarrollo de las capacidades de los estudiantes en formación inicial docente de un instituto superior pedagógico de un distrito de Lima.

Palabras clave: Estrategias, Dislalia funcional, Capacidades pedagógicas.

ABSTRACT

The reason why this research was developed is to analyze the impact of the pedagogical intervention in the development of strategies in functional dyslalia to develop pedagogical capacities in students of the IX cycle in initial teacher training of a state higher education institution of Lima. Explanatory level, applied type. This research has a sample made up of 66 students of the IX cycle. To measure the impact of the pedagogical intervention in the strengthening of the strategies in functional dyslalia in which an evaluation, diagnosis and teaching intervention sheet was used in the face of articulation problems in functional dyslalia prepared by the author of the research, for the purposes of the present study.

The results obtained show that the development of pedagogical strategies in functional dyslalia strengthens in a significant and effective way in the development of the capacities of the students in initial teacher training of a higher pedagogical institute of a district of Lima.

Keywords: Strategies, Functional dyslalia, Pedagogical skills

RECONOCIMIENTOS

Agradezco a Dios y A Madre Admirable por guiarme y permitir culminar este trabajo de investigación; y a todos mis maestros y amigos que de alguna u otra manera participaron conmigo en su elaboración, a través de su apoyo y motivación.

Un reconocimiento especial a mi asesor, el Dr. Mario Santiago Bulnes Bedón por las orientaciones brindadas y su apoyo en continuar siempre adelante.

Agradezco a la Dra. Antonia Bardales, al Dr. Richard Antón, la Dra. Elsa Bustamante Quiroz por sus orientaciones para la culminación con éxito de esta investigación; y a todos los docentes del Doctorado en Educación de la UNIFE.

También agradezco a las Hnas. Carmela Alarcón, Elizabet Bazán, Lilian Crosby y a la Hna Livia Mariño Vargas y a la Hna Pilar Cardo Franco, por apoyarme para finalizar mi carrera por autorizarme para este estudio; así como a todas las personas e instituciones que facilitaron la ejecución de esta investigación.

Finalmente, dedico este trabajo a toda mi familia, especialmente a mi madre Juanita Miranda y a mis hermanos por acompañarme siempre para lograr cumplir mi sueño.

ÍNDICE

	Página
RESUMEN	4
ABSTRACT	4
RECONOCIMIENTOS	5
ÍNDICE	6
LISTA DE TABLAS	10
LISTA DE FIGURAS	14
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	20
1.1 Planteamiento del problema	20
1.2 Justificación de la investigación	27
1.3 Delimitación y Limitaciones de la investigación	29
1.3.1 Delimitaciones de la investigación.....	29
1.3.2 Limitaciones de la investigación.....	31
1.4 Objetivos de la investigación.....	32
1.4.1 Objetivo general.....	32
1.4.2 Objetivos Específicos.....	32
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	33
2.1 Antecedentes de la investigación.....	33
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	33
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	35
2.2 Bases teóricas.....	38
2.2.1 Teorías del aprendizaje.....	38
2.2.2 Teorías del desarrollo próximo.....	43

	Página
2.2.3 Estrategias.	44
2.2.3.1 Estrategias de intervención.	46
2.2.3.2 Estrategias y actividades en el aula.	46
2.2.3.3 Estrategias para atender a los problemas de dislalia funcional.....	47
2.2.3.3.1 Ejercicios de relajación.....	47
2.2.3.3.2 Ejercicios de respiración.	48
2.2.3.3.3 Ejercicios oro faciales.	49
2.2.3.3.4 Ejercicios de praxias linguales.	51
2.2.3.3.5 Ejercicios de ritmo.	52
2.2.3.3.6 Ejercicios percepción y discriminación auditiva.....	54
2.2.3.3.7 Ejercicios articulatorios.....	55
2.2.4 Dislalia.....	57
2.2.4.1 Criterio en función del fonema implicado.	59
2.2.4.2 Criterio en función al número de errores, su persistencia y consistencia.....	60
2.2.4.3 Criterio en función al tipo de error.	60
2.2.4.4 Criterio en función a la temporalidad.....	61
2.2.4.5 Factores de riesgo y de protección.	62
2.2.4.6 Factores de riesgo y protección individuales.....	64
2.2.4.7 Factores de riesgo /protecciones relacionales.	64
2.2.4.8 Factores de riesgo y protección sociales.	64
2.2.5 Dislalia funcional.	64
2.2.6 Etiología en la Dislalia funcional.....	65
2.2.7 Dislalia funcional.	68
2.2.7.1 Tipos de errores de la dislalia funcional.	71

	Página
2.2.8 Rol del docente ante la dislalia funcional.	74
2.2.8.1 La formación docente en el Perú.	75
2.2.8.2 Rol del docente en el proceso educativo.....	76
2.3 Definición de términos.....	77
2.4 Hipótesis	79
2.4.1 Hipótesis general.	79
2.4.2 Hipótesis específicas.	79
CAPÍTULO III: MÉTODO	80
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de la Investigación.....	80
3.2 Participantes	82
3.2.1 Población.	82
3.2.2 Muestra.....	85
3.3 Variables de Investigación	85
3.3.1 Variable Independiente: Estrategias en Dislalia Funcional.	86
3.3.2 Variable Dependiente: Capacidades Pedagógicas.	89
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos.....	90
3.4.1 Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional.	91
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	99
3.5.1 Análisis descriptivo.....	100
3.5.2 Análisis para la verificación de las hipótesis.	100
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	102
4.1 Resultados descriptivos	103
4.2 Análisis inferencial para la prueba de hipótesis	106
4.3 Resultados del análisis complementario	116

	Página
4.3.1 Análisis comparativo.	116
4.3.2 Análisis descriptivo por niveles.....	117
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	124
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	135
6.1 Conclusiones.....	135
6.2 Recomendaciones	136
REFERENCIAS.....	138
APÉNDICES	148
APÉNDICE A Cuestionario de Estrategias de Trabajo Autónomo	149
APÉNDICE B Ficha de Evaluación Diagnostico e Intervención Docente en la Dislalia Funcional.	152
APÉNDICE C Escala de Valoración General por cada Dimensión:	156
APÉNDICE D Ficha de evaluación diagnostico e intervención docente ante problemas de articulación de fonemas en dislalia funcional. ...	157
APÉNDICE E Consentimiento Informado para Participantes en la Investigación.....	159
APÉNDICE F Solicito Juicio de Expertos.....	161
APÉNDICE G Autorización para aplicar el instrumento Cuestionario.....	162

LISTA DE TABLAS

Tabla	Página
1. Ejercicios de relajación.....	48
2. Ejercicios de respiración.....	49
3. Ejercicios oro faciales.....	50
4. Ejercicios Praxias Linguales.....	52
5. Ejercicios de Ritmo.....	53
6. Ejercicios de discriminación y percepción auditiva.....	54
7. Ejercicios de articulación.....	55
8. En función al criterio etiológico.....	58
9. En función al criterio cronológico.....	58
10. En función al criterio por proceso fonológico implicado.....	59
11. En función al criterio del proceso del Nivel Lingüístico.....	59
12. En función del fonema implicado.....	60
13. En función al número de errores su persistencia y consistencia.....	60
14. En función al tipo de error.....	61
15. Categorías.....	62
16. Dislalia funcional y efectos.....	71
17. Distribución de la Población.....	83
18. Asignaturas del IX ciclo para el área de formación general.....	84
19. Asignaturas del X ciclo para el área de formación general.....	84
20. Número de estudiantes que conforman la muestra por ciclo.....	85
21. Operacionalización del programa de estrategias de dislalia funcional	87
22. Operacionalización de la variable: Capacidades Pedagógicas.....	90

Tabla	Página
23. Ficha Técnica del Instrumento: Ficha de Estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional.....	92
24. Fiabilidad para el grupo de ítems de Capacidades	98
25. Resultados del pretest grupo control y grupo experimental.....	103
26. Resultados del postest grupo control y grupo experimental	104
27. Prueba de normalidad	106
28. Resultados del pretest GC y GE en la variable competencias pedagógicas.....	107
29. Significancia del pretest GC y GE en la variable competencias pedagógicas.....	108
30. Resultados del postest GC y GE en la variable competencias pedagógicas.....	108
31. Significancia del postest GC y GE en la variable competencias pedagógicas.....	109
32. Resultados del pretest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia	110
33. Significancia del pretest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia	110
34. Resultados del postest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia	111
35. Significancia del postest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia	111
36. Resultados del pretest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia	112

37. Significancia del pretest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia	112
38. Resultados del postest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia	113
39. Significancia del postest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia	113
40. Resultados del pretest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia	114
41. Significancia del pretest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia	114
42. Resultados del postest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia	115
43. Significancia del postest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia	115
44. Distribución comparativa pretest-postest de la dimensión evaluación por niveles.....	116
45. Distribución comparativa pretest-postest de la dimensión diagnóstico por niveles.....	116
46. Distribución comparativa pretest-postest de la dimensión intervención por niveles.....	117
47. Distribución pretest de la dimensión evaluación por niveles	117
48. Distribución pretest de la dimensión diagnóstico por niveles	118
49. Distribución pretest de la dimensión intervención por niveles	119
50. Distribución postest de la dimensión evaluación por niveles.....	120

51. Distribución postest de la dimensión diagnóstico por niveles.....	121
52. Distribución postest de la dimensión intervención por niveles.....	122



LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Resultados del pretest grupo control y grupo experimental.....	104
2. Resultados del postest grupo control y grupo experimental	105
3. Distribución pretest de la dimensión evaluación por niveles	118
4. Distribución pretest de la dimensión diagnóstico por niveles	119
5. Distribución pretest de la dimensión intervención por niveles	120
6. Distribución postest de la dimensión evaluación por niveles.....	121
7. Distribución postest de la dimensión diagnóstico por niveles.....	122
8. Distribución postest de la dimensión intervención por niveles.....	123



INTRODUCCIÓN

La dislalia funcional es una condición que afecta el normal desempeño del lenguaje en los infantes y es necesario que sus docentes, con profesionalismo y dominio de esta condición, la atiendan. Por ello, las instituciones formadoras de maestras deben desarrollar capacidades pedagógicas en los docentes que se incorporan al ejercicio profesional teniendo en cuenta que el lenguaje es el instrumento y el medio fundamental en el proceso de inserción a las actividades diarias. Debe precisarse que la interrelación de los seres humanos entre sí se da principalmente al inicio de los primeros años de vida, por ello es necesario conocer al niño, saber cómo comprende y se expresa a través del lenguaje oral, lo que implica la organización, las relaciones y el manejo de la información a la cual accede. Cabe destacar, que todos los niños no desarrollan la expresión oral de la misma forma, cada uno lo hace en función a sus niveles de maduración (Papalia y Martorrell, 2017).

La correcta articulación de los fonemas se da entre la edad de cinco y seis años, pero hay casos en que algunos niños pueden demorar inclusive hasta los ocho años debido a que en este proceso se asocian problemas de diversas índoles que pueden afectar, sobre todo si estos están relacionados a nivel emocional, dado que el lenguaje permite que el niño logre independencia y autocontrol (Bosch, 2004). Sin embargo, se que los problemas en la en la articulación repercuten significativamente en la lectura y escritura, en la comprensión, pero sobre todo en la expresión (Pérez, 2014).

El niño que tiene dificultades en el lenguaje oral generalmente se siente rechazado, además los problemas que se asocian son de conducta y conflictos emocionales internos, que perjudican significativamente su aprendizaje (Sala,

2020). Por eso, se requiere que los profesionales en formación inicial docente conozcan y desarrollen estrategias pedagógicas en dislalia funcional, para que de esta manera ellos brinden la atención oportuna, desde las capacidades pedagógicas (Torres, 2017).

La formación del docente en el desarrollo de estrategias en dislalia funcional para desarrollar capacidades pedagógicas se convierte en un gran aporte, contribuye a la atención de los problemas de articulación de los estudiantes y de esta manera brinda mayores oportunidades en los niños para (aprender y relacionarse con sus pares en diferentes contextos (Gómez, Muriel y Londoño, 2019). Del mismo modo, genera en el estudiante mayor seguridad y una facilidad para la expresión afectiva (Somyürek, 2015).

La escuela requiere de docentes altamente capacitados, que tengan capacidad para afrontar y resolver todos los problemas educativos que se presentan. De allí la necesidad que respondan a las necesidades educativas de los estudiantes, con estrategias y propuestas que lleven a atender esta problemática de las dificultades del lenguaje (González-Rojas, y Triana-Fierro, 2018). La escuela debe ser un espacio inclusivo donde todos los alumnos sean atendidos en función a sus particulares requerimientos (Beltrán, Martínez y Vargas, 2015).

El niño debe alcanzar una correcta articulación del lenguaje (Herrera y Fernández, 2017). Si el niño, por diversas razones biológicas o neurológicas, presenta problemas que no son comprendidos en su real dimensión, tendrá serios problemas en su desarrollo emocional y de aprendizaje y en la interrelación con sus pares en la escuela y en los diversos contextos donde él se desenvuelva (Euribe, 2018).

Las estrategias en dislalia funcional para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes de formación inicial docente, en la actualidad no están dentro de la malla curricular de los programas de educación, por lo tanto, no están siendo desarrollada de manera completa y se abordan como contenidos de otras asignaturas. Para hacer frente a estos vacíos de los programas y para responder a las demandas de los estudiantes, la educación no debe ser ajena a esta problemática, por el contrario, debe mejorar en la formación inicial docente, para dotarlos de conocimiento teóricos y estrategias en capacidades de articulación del lenguaje con el objetivo de responder a esta gran demanda en la educación de los niños en los primeros grados.

Ante esta problemática, en la que los programas de formación docente no responden a las demandas a los educandos y que los niños con dislalia funcional pueden ser excluidos del sistema educativo, se propone la ejecución de una intervención en la formación docente desde una metodología preexperimental sobre estrategias en dislalia funcional para desarrollar las capacidades pedagógicas en los futuros docentes. Esta investigación propone varias actividades pedagógicas que le permitirán a los estudiantes fortalecer sus capacidades pedagógicas.

Las estrategias pedagógicas propuestas en el desarrollo programa de intervención permitieron hacer frente a los problemas de articulación por parte de los docentes ante los estudiantes que presenten dislalia funciones, porque se les enseñó: (1) Evaluación de trastornos de la articulación de los fonemas de dislalia funcional, (2) Diagnóstico de los trastornos de la articulación de los fonemas de dislalia funcional; y (3) Intervención en los trastornos de articulación de los fonemas de dislalia funcional en estudiantes de educación primaria de la Educación Básica Regular (EBR).

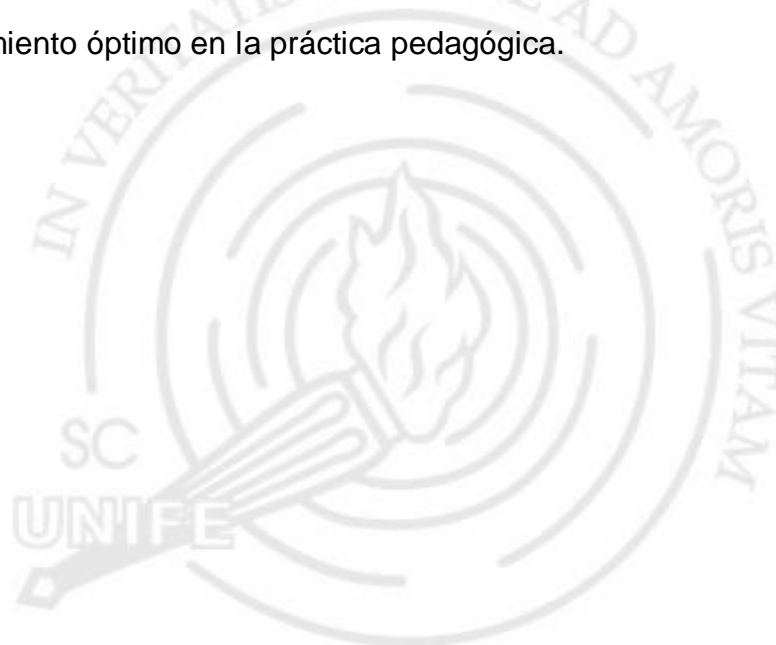
Esta investigación ha sido estructurada en seis capítulos: En el Capítulo I se hace el planteamiento del problema de la investigación, se realiza la justificación del trabajo, se establecen los límites temporales, y geográficos, para luego presentar los objetivos que la dan la direccionalidad a esta investigación. Esta primera parte ofrece una descripción de la problemática que enfrentan los estudiantes de educación superior carrera de educación al no recibir una óptima preparación de manejo de problemas de articulación del lenguaje con énfasis en dislalia funcional.

En el Capítulo II, se describe el marco teórico el cual contribuye al conocimiento sobre las variables desarrolladas. Igualmente, las referencias de investigaciones previas tanto las hechas el país como aquellas realizadas fuera del país, así como, las teorías de aprendizaje y desarrollo en el lenguaje, la dislalia, los tipos de dislalia, la dislalia funcional y finalmente las hipótesis que orientan de la investigación.

En el Capítulo III, se conforma con la descripción del método empleado en esta investigación, nivel, tipo y diseño de investigación, los sujetos de estudio, la población y muestra, las variables; así como las técnicas para la recolección, procesamiento y análisis de datos. Se consideran los instrumentos y el tipo de análisis que se hizo luego de acopiados los datos.

El Capítulo IV, contiene los resultados descriptivos, para la contrastación de hipótesis, la prueba de normalidad, el análisis comparativo y el análisis descriptivo por niveles. En el cuarto y quinto capítulos se muestra la organización de los datos a través del uso de tablas y gráficos estadísticos. El Capítulo V contiene la discusión de resultados y el Capítulo VI las conclusiones y recomendaciones. Los resultados de esta investigación, se espera que resulten

de utilidad a los planificadores educativos, a quienes hacen las mallas curriculares y en la planificación de los estudios de la carrera de educación primaria para que se forme en manejo de problemas de articulación a los estudiantes de educación superior, induciéndolos a la reflexión sobre la importancia de la aplicación de un programa de intervención, en el desarrollo de las capacidades pedagógicas y estrategias para atender los casos de la dislalia funcional. Como efecto adicional del programa los futuros docentes mejorarán su motivación y tendrán mejores desempeños en el progreso de su formación docente, para el desarrollo de un aprendizaje autónomo, logrando así un desenvolvimiento óptimo en la práctica pedagógica.



CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se explica el problema de investigación, motivo de este estudio, indicando la justificación del problema. Así mismo, se delimita la investigación y se formulan los objetivos de estudio.

1.1 Planteamiento del problema

Los estudiantes universitarios que se encuentran en formación inicial docente en las Instituciones de Educación Superior, al realizar sus prácticas pedagógicas iniciales, intermedias y finales en diferentes colegios; específicamente en los primeros grados, han observado la conducta de niños con problemas en su lenguaje; sobre todo problemas de articulación los cuales dan lugar a limitaciones en el proceso de aprendizaje, su interrelación social y su estado emocional (Healthy Children.org, 2017).

Esta situación ha generado interrogantes que deben ser atendidas a través de la formación pedagógica universitaria (Dzib, Gonzáles y Hernández, 2016), dentro de ellas destacan: ¿Cómo pueden los docentes ayudar a los estudiantes a asumir alguna conducta que se aparta de la norma?, ¿De qué manera pueden dar atención a los problemas en el lenguaje que presentan los estudiantes de EBR y qué estrategias pueden aplicar desde su formación pedagógica?

Al respecto, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura -Unesco (2019) señaló:

Que la formación inicial aun presenta desafíos, tales como brindar formación docente en situaciones de aprendizaje significativas, trabajo colaborativo con docentes y una adecuada comprensión a diversos tipos de necesidades educativas en relación con los procesos educativos de enseñanza y aprendizaje (p. 22).

La precisión que realiza Unesco, lo hace en el marco de las competencias digitales docentes, en la línea de educación para todos y dentro de los alcances de la educación inclusiva. A partir de ello, reconocer la problemática de la Educación inicial de formación docente desde la universidad, está vigente por lo que requiere ser contextualizada según las necesidades de aprendizajes que presentan los estudiantes en la escuela y las posibilidades de atención disponibles en el Sector Salud.

Las políticas de formación inicial docente, según Unesco (2019) el Perú “se caracteriza por la heterogeneidad de propuestas programáticas, debido a la aplicación de los lineamientos oficiales como diseños curriculares básicos de formación inicial docente” (p. 78). Por lo tanto, esta organización precisa que los programas están direccionados por la normatividad oficial y afectan a los institutos de formación pedagógica, siendo más sensibles los niveles de formación inicial, mientras que las universidades tienen autonomía para definir sus propuestas formativas las cuales se visualizan en sus planes de estudio, permitiéndoles proponer y mejorar sus planes de estudio para responder a las necesidades de sus estudiantes en formación.

La primera etapa de la infancia constituye el principal momento para atender al niño y además es uno de los indicadores para predecir el éxito de la persona dentro de la sociedad (Organización Mundial de la Salud –OMS, 2013). De manera sostenida las investigaciones de laboratorio confirman que la infancia es un período intenso de desarrollo cerebral y, por tanto, es una ventana de oportunidad para desarrollar las potencialidades del infante. La OMS agrega que tanto el período de gestación como los primeros años son decisivos en el desarrollo ulterior de la persona, sin desconocer la influencia de la genética y del medio ambiente.

Los procesos de maduración que acompañan a la manifestación del lenguaje hablado ocurren, en grande medida dentro de la etapa escolar, por ello, los currículos lo consideran como prioridad, ya que su correcto funcionamiento asegura la posibilidad de aprendizaje de la totalidad de los alumnos matriculados y sin excluirlos (Morán, Vera y Morán, 2017). En ese sentido, el currículo es flexible y permite hacer la graduación de los contenidos en concordancia con las capacidades que presentan los educandos.

Al respecto, se debe considerar que todas las personas son diferentes y a la vez únicas por lo que puede existir una medida única que parametrize el desarrollo de manera estandarizada para una edad determinada. Ésta, varía según la conformación y condición biológica y psicosociales que convergen como una totalidad en cada persona (Allen y Conwderly, 2015; y Potter, Dollard, Owen, O’Keeffe, Bailey y Leka, 2017). A través y bajo la experiencia de trabajo con los estudiantes, se puede corroborar dichas afirmaciones.

Al llegar al fin de siglo y en los primeros años de este siglo se dio un impulso mayoritario a la atención a todos los educandos con lo cual queda claro que un trastorno del lenguaje no es ni causa ni razón para excluirlo del sistema de educación, es más, no solo se debe abordar el problema presentado, sino que los programas deben mostrar una tendencia al desarrollo y ejecución de programas de prevención de diversas dificultades que pudieran presentar los educandos, si bien, el docente no puede afrontar solo la problemática, son varias las especialidades de la salud que están comprometidas como la neurología y psicología en primer orden y luego otras disciplinas y ramas del conocimiento (Morán, Vera y Morán, 2017).

En el país esta coyuntura no es novedad. Vargas (2018) refiere que la formación docente peruana, sobre todo en el contexto de los institutos y escuelas de formación pedagógica la labor formativa es angosta e instrumental ya que el sistema se dirige a la preparación del maestro como teórico pedagógico, tecnócrata curricular y didáctico operativo, mas no como un actor social que debe

desempeñarse en un entorno particular y complejo a la vez, que sea capaz de reconocer y resolver los problemas que surgen en el espacio educativo social.

Consecuentemente, ha habido olvido intencional o negligente de la orientación que debería asumir este proceso como norte de acción. El Marco del Buen Desempeño Docente (Ministerio de Educación 2017), señala desempeños que un maestro debe contar al final de su formación pedagógica: con un maestro facilitador de aprendizajes, investigador y, sobre todo, promotor de la comunidad.

Bonilla (2016) afirma que los primeros años de vida en un niño son fundamentalmente para el ulterior dominio de las habilidades y destrezas en el uso de la lengua articulada. La etapa de la escolaridad en el nivel de educación inicial es el excelente momento para prevenir o corregir probables dificultades o alteraciones en el lenguaje del niño (Carballo, 2019). En consecuencia, conforme a lo precisado por las autoras, es en la etapa de la primera infancia en la que debe darse la mayor atención a los niños para evitar dificultades en el uso del lenguaje hablado.

La práctica docente exige el afronte de las dificultades que presentan los estudiantes de los primeros grados de la educación básica regular, en especial de los que presentan diversos problemas de lenguaje los cuales repercuten en la expresión, en la escritura y en la lectura (Caballeros, Sazo y Gálvez, 2014); esto afecta el proceso de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes, por tanto, es necesario un trabajo oportuno que incluya a la familia, al niño, a los especialistas para que en conjunto faciliten la superación del problema.

El ambiente en el que convive el niño y el espacio que comparte con los demás miembros de la familia, juega un rol importante. La investigación reporta que en un ambiente autoritario o poco estimulante (Torres, Medina y Carralero, 2019) los niños presentan baja autoestima (Castillo-Castro, 2016), rencores

dentro de la familia, alteraciones en las rutinas de la escuela, así como la animadversión de los pares; dentro de otros problemas asociados. En el ámbito mundial, existen diversas realidades los niños reportan trastornos en la capacidad de hablar que en ocasiones se asocia a las pobres condiciones materiales que adolecen en sus países (Checa, 1995), razón que les impide acudir a centros especializados para recibir la atención adecuada y dar solución a estos problemas. Por lo tanto, los problemas persisten y pueden repercutir en el desarrollo y desempeño posterior de la persona.

La baja cantidad de logopedas que llevan cabo las terapias de lenguaje, no necesariamente manejan problemas de dislalia debido a que es un tema que no figura dentro de las problemáticas trascendente en la educación y la sociedad (Grandi, 2014). No consideran la importancia este problema que imposibilitan al niño en su desarrollo conductual, emocional y de aprendizaje siendo los más perjudicados son los niños que viven en sectores pauperizados. La posibilidad de costear una atención de tratativa personalizada con expertos, resulta difícil de lograr. Además de lo alejado de los servicios que ocurre en las ciudades donde hay que atravesarlas para arribar a los lugares de intervención aumentan a la relación de dificultades la nula o poca prioridad que se le asigna a este tipo de trastornos (Vilaca, 2013).

En el ámbito local, se cuenta con lugares que tienen la especialidad y que brindan una atención, pero los que existen en casi todas las ocasiones están lejos del alcance de la mayoría de la población, debido al costo elevado y la mayoría de padres de familia de los colegios estatales no pueden acceder, en consecuencia, una gran mayoría de los estudiantes no tienen las oportunidades para corregir los problemas de articulación que ellos presentan (Defensoría del

Pueblo, 2018). Mientras que los alumnos de colegios particulares o de mejor solvencia económica si lo pueden hacer.

Dentro de los que se puede denominar la práctica del día a día, en cada escuela hay un número determinado de educandos de primaria que tienen dificultad en la pronunciación de fonemas o de alguna palabra como: verde por verde, fuego por juego (Castro, 2016); siendo claro ejemplo de dislalia funcional. Gallego (2000) precisó que “la dislalia es un trastorno que se caracteriza por la incapacidad o dificultad de articular uno o más fonemas o sonidos de la lengua en forma regular y constante” (p. 88).

Los estudiantes que no logran corregir su articulación oportunamente, son objetos de maltrato verbal y psicológico por parte de sus compañeros y hasta su propia familia por lo que se produce un desajuste emocional y conductual en los alumnos (Sauceda y Maldonado, 2016). El Bullying puede afectar a los niños con dislalia funcional, trayendo consecuencias más graves para el niño (Murillo, 2016), sobre todo cuando le toca intervenir de manera verbal, es cuando sus compañeros ejercen la represión, con los insultos sobre nombres, violencia física. Todo esto impacta en lo psicológico y emocional lo que repercute en el proceso de aprendizaje y su rendimiento escolar.

Esta problemática se sustenta en el informe que presenta el Instituto Nacional de Estadística –INEI (2019) donde precisa que, en el Perú, 262 mil personas presentan limitación de forma permanente para hablar o comunicarse. Dentro de las problemáticas más frecuentes se encuentran la incapacidad de alcanzar la fluidez, la frecuencia con que solicitan que se les repita la instrucción, incapacidad de pronunciar determinados fonemas, imposibilidad para entonar adecuadamente, incapacidad de mantener un volumen adecuado de voz en una

conversación prolongada (INEI, 2019). Por lo tanto, es necesario brindar la debida atención a esta población que se encuentra en condición de vulnerabilidad ante su derecho a la educación. Este resultado invita a hacer una gran reflexión sobre este número de personas que presentan los problemas de lenguaje en los estudiantes.

Sin embargo, aún más preocupante es la información que en cifras se tiene que un 88,6 % no recibió ni rehabilitación, ni terapias, ni tratamientos y un reducido 11,4 % de los que acudieron en su busca si lo recibieron en forma parcial, mientras que los que realmente si recibieron en forma oportuna acciones terapéuticas del lenguaje solo fue el 11 % (INEI, 2019). Como se observa es una cifra que podría dejar de incrementarse a través de un despistaje temprano de cualquier alteración del habla del niño como primer paso para una intervención adecuada (Peñafiel, 2016). Es necesario que los maestros de los primeros grados de la escuela básica amplíen las estrategias pedagógicas que les ayude a abordar esta problemática de los estudiantes sobre todo que las familias cuenten con la economía y que el niño reciba tratamiento oportuno (Gallego, 2019).

En este sentido, a decir de Fuentes (2016), la sociedad demanda de maestros que cumplan el rol de líderes sociales y dispuestos a confrontar los problemas de la comunidad. Si bien es cierto que son muchos estos problemas, algunos son recurrentes en todos los niveles (Ducoing y Barrón, 2017). Entre ellos los que tienen que ver con los problemas psicológicos referidos al aprendizaje social, los problemas de aprendizaje en los estudiantes y los procesos de inclusión con atención a las necesidades educativas especiales.

En este contexto, en el cual se realiza esta investigación se identifica que

las mallas curriculares o planes de estudio, deben incorporar más cursos destinados para hacer frente a los problemas de lenguaje de los estudiantes, los cuales permitan a los futuros docentes a tener mayor eficacia en aplicar estrategias pedagógicas adecuadas que solucionen los problemas de la dislalia funcional en los primeros grados del nivel primaria de las instituciones educativas (Gómez y Moya, 2019), favoreciendo así significativamente el desarrollo en los procesos de lectura y escritura y de esta manera garantizar el normal desarrollo del lenguaje, creando un clima emocional y social adecuado a lo largo de todo el proceso educativo que tiene el estudiante, así como en su contexto familiar.

Para hacer frente a esta problemática, se propone la aplicación de un Programa donde se ponga en práctica las estrategias en dislalia funcional para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente. De todo lo anteriormente mencionado, la formulación del problema queda planteado de la siguiente manera:

¿Qué efectos produce la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes de formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico?

1.2 Justificación de la investigación

La presente investigación constituye un aporte muy importante el cual contribuirá en el campo práctico de la educación al corroborar la efectividad de una propuesta formativa y un instrumento que servirán para ejecutarlos en estudiantes de formación docente a partir de la adaptación y validación de ambos.

En el ámbito científico, los aportes de esta investigación se fundamentan en los avances en materia de dislalia desde los campos de neurología,

psicología, educación, los datos se recogen en una muestra empírica experimental y se contrastan con un grupo de control para asegurar que los cambios que se producen en favor de los estudiantes, es la consecuencia de aplicar un programa, utilizando los estadísticos adecuado para garantizar la validez y confiabilidad de los datos. De esta manera, los resultados de esta investigación contribuirán al enriquecimiento del corpus teórico en lo que concierne al proceso de formar a educandos de educación superior para atender necesidades educativas especiales con énfasis en la dislalia funcional.

Al nivel metodológico, constituirá un punto de partida para su adecuación y adaptación a diferentes realidades pedagógicas en el mejoramiento del trabajo de formar docentes y la atención a niños con trastornos en la articulación de uno o varios fonemas de la dislalia funcional mediante la evaluación, diagnóstico y el tratamiento pedagógica – didáctico, los instrumentos están validados y pueden emplearse en investigaciones posteriores para contribuir con datos para el mejor entendimiento de la problemática de la dislalia funcional.

En el campo curricular, la presente investigación contribuirá en los conocimientos sobre estrategias en dislalia funcional para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial de una Institución Superior de Educación y aportará los contenidos básicos que deben desarrollarse durante la formación a los futuros docentes. El programa que se aplicó, fue previamente validado y su efectividad queda verificada con los resultados de esta investigación.

En el campo Social, el programa desarrolla estrategias en dislalia funcional para favorecer las capacidades en los estudiantes en formación de una Institución Superior Pedagógica de Educación y de esta manera estarán

contribuyendo en el mejoramiento de su calidad de vivir y la educación de la sociedad. La cantidad de personas que desarrollan sentimientos de impotencia ante la discriminación de sus hijos quienes sufren dislalia es alta y por ello, un abordaje desde los fundamentos teóricos actuales favorece el tratamiento de los estudiantes y devuelve la tranquilidad a sus familiares, quienes sabrán que se trata de una dificultad temporal y que revertirá con la debida atención e intervención.

De igual modo, se espera que este trabajo servirá como fundamento para otras investigaciones de los profesionales en educación o de psicología educativa, del mismo modo, los resultados de esta investigación serán útiles al campo de la psicopedagogía. Todas las disciplinas que trabajan con estudiantes, cada una desde su ámbito específico, pueden obtener información relevante de los resultados de esta investigación, para que a partir de ello se desarrollan nuevas investigaciones y no se repitan las que ya se han realizado.

1.3 Delimitación y Limitaciones de la investigación

1.3.1 Delimitaciones de la investigación.

La investigación se desarrolló desde el enfoque cuantitativo, porque responde al paradigma positivista, el cual busca la comprobación de las teorías para generar conocimiento tras la aplicación del método científico, la cual lo observa, mide, replica y comprueba los resultados (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Parte de las dificultades y problemas de los alumnos del noveno y décimo ciclos de una Institución de Educación Superior ubicada en Lima, que evidencia en la investigación la existencia de dos variables a ser estudiadas y ambas son susceptibles de cuantificación.

Esta investigación es de carácter aplicada porque busca analizar las Estrategias en la Dislalia Funcional como variable independiente y las Capacidades Pedagógicas de los alumnos de formación inicial docente como variable dependiente. En ese sentido, la primera variable es la que se manipuló como variable antecedente y la segunda se midió en su condición de variable explicada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

La población de esta investigación estuvo compuesta por todos los estudiantes de noveno y décimo ciclos de una institución de educación superior de Lima, conformada por un total de 260 sujetos; de acuerdo a las especialidades de Educación Inicial, Educación Primaria, y a las especialidades de educación secundaria: Matemática – Física, Ciencias Naturales, Idiomas; Lengua, Literatura y Comunicación, y Ciencias Histórico Sociales respectivamente.

La muestra de esta investigación estuvo determinada por 36 estudiantes del último ciclo, 18 del turno mañana y 18 del turno tarde. Los del turno mañana fueron el grupo control y los de la tarde el grupo experimental. Los criterios de inclusión fueron la aceptación del estudiante a través de la firma del consentimiento informado y resultaron excluidos quienes no aceptaron su participación voluntaria en esta investigación.

Como instrumentos de ejecución de la investigación se emplearon para la variable independiente el Programa de Estrategias en la Dislalia Funcional el cual consistió en un programa de intervención y para la variable dependiente Desarrollar las Capacidades Pedagógicas en estudiantes de formación inicial docente, se empleó un cuestionario de 20 ítems y con alternativas de respuesta politómica.

1.3.2 Limitaciones de la investigación

Como limitaciones de la investigación se describen las siguientes:

La elaboración del instrumento empleado en la investigación exigió realizar los procesos de validez y confiabilidad que lo realice en mi condición de autora, del mismo modo, conseguir los permisos y autorización de la institución de educación Superior donde aplicar el programa de intervención al grupo de estudio o experimental, la mayor dificultad fue la inversión de tiempo innecesario, debido a las reiteradas reprogramaciones para la aprobación del programa, la determinación de horarios para aplicar el programa, la excesiva demora en la revisión de los instrumentos por parte de los jueces expertos.

Dificultad en la selección del grupo piloto para ejecutar el proceso de confiabilidad, debido a que no se podía interferir con las actividades académicas que estaban realizando los estudiantes. Por lo que fue necesario conciliar con las estudiantes en un horario alterno y de esta manera proceder a poner en práctica todo lo planificado.

Poco uso del software SPSS por parte del investigador para el análisis de los datos; lo que llevó a realizar acciones de formación y de esta manera tener un manejo óptimo para el logro de la sistematización estadística de la investigación.

La aplicación del programa de estrategias en la dislalia funcional "LOZADA" con los estudiantes de educación inicial docente de Institución Superior Pedagógico de Educación, debido al cruce de sus horarios de clases; sin embargo, los estudiantes participaron del programa, contando con su presencia durante las 14 sesiones con una duración de 3 horas pedagógicas por cada sesión.

Mayor complejidad en la generalización de resultados: Los resultados sobre el presente estudio, conlleva a determinar y hacer una comparación del resultado de las evaluaciones de las capacidades pedagógicas en lo que respecta a la evaluación en el grupo control antes y después de aplicado el Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA”

1.4 Objetivos de la investigación

Los objetivos de la investigación son los siguientes:

1.4.1 Objetivo general

Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas de evaluación de dislalia en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.
- Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.
- Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas de intervención de dislalia en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

Este capítulo presenta información sobre los antecedentes y las bases teóricas que fundamentan la investigación, así como la definición de términos y las hipótesis de investigación.

2.1 Antecedentes de la investigación

Las siguientes investigaciones han sido seleccionadas como antecedentes, porque guardan relación con las variables de estudio, que permitió analizar la información y discusión de resultados.

2.1.1 Antecedentes nacionales

Fernández (2017) realizó una investigación sobre la aplicación del programa “Mejorando mi Lenguaje” con la finalidad de lograr la disminución de la dislalia funcional en alumnos de 1er grado de estudios de Los Olivos, con una muestra de 22 distribuidos en grupo control y experimental, de alcance explicativo, diseño cuasi – experimental. Utilizó como instrumento una lista de cotejo para la variable dependiente, en la prueba de hipótesis se encontró una significancia de ,000 para todas las pruebas por lo que se rechazó la hipótesis nula y se concluyó que existe influencia significativa del programa “mejorando mi lenguaje” en la disminución de la dislalia funcional en estudiantes de 1er grado de estudios, Los Olivos - 2017.

Zavala (2017) investigó cómo interviene la dislalia en el logro de la lectura en alumnos de 2do grado de la Escuela 6048 “Jorge Basadre” de Villa El Salvador, con una muestra de cinco estudiantes. La investigación fue cuantitativa, aplicada, de nivel explicativo, de diseño preexperimental, los datos fueron recogidos con ficha de información y el Prolec- R de Cueto tanto en el pretest como en postest; el programa desde el cual se hizo la intervención

estaba constituido por quince clases. Los resultados muestran que se había incrementado en cifras porcentuales del 40 y el 100% luego de haberse aplicado al programa; de la misma manera se evidenció que en comprensión lectora los alumnos incrementaron sus saberes y un 40% se ubicó en el nivel alto en esta dimensión; concluyó que se rechazaba la hipótesis nula y se aceptaba la hipótesis de trabajo, con lo que se concluye que la intervención que se hizo en dislalia tuvo una significativa influencia en la lectura de los alumnos de 2do grado.

Sánchez (2017) realizó una investigación sobre los trabalenguas y trató de establecer su relación con la dislalia funcional con una sección de preescolares e la ciudad de Concepción, con una muestra de 19 escolares. El diseño de investigación fue cuantitativa, aplicada, preexperimental y longitudinal, se ha utilizado para la medición el instrumento denominado test de fonemas articulados de la autoría de María Melgar, para la variable independiente aplicó 38 sesiones, se aplicó una prueba de entrada y otras de salida. En los resultados se encontró que hay posibilidades de un mejoramiento de la dislalia por medio del uso de los trabalenguas la cual actúa de manera estratégica en el proceso de aprendizaje en la edad en la que el niño se encuentra en educación básica inicial, debido a que los educandos son motivados para demostrar una participación activa a manera de actividades lúdicas que lo van realizando con el ejercicio del lenguaje dentro del aula, en su domicilio y en su relación con el profesor, concluyó que los trabalenguas mejoran la dislalia funcional.

Castillo, Maguiño y Rodríguez (2013) realizó una investigación de revisión de literatura para ver la articulación del habla como primera variable y su relación con el logro de aprendizaje como segunda variable, la muestra estuvo constituida por articulación de investigación publicadas en base de datos confiables; los

resultados mostraron que de manera frecuente la literatura científica reporta que tanto la capacidad lectora como la escrituralidad se consideran habilidades de segundo orden en el lenguaje. Por otro lado, la capacidad del habla y la escucha se consideran como habilidades primarias que posee la persona desde su nacimiento; así mismo se encontró que el repertorio lingüístico incluye a todas las variables que los adultos y su entorno le proveen. Se concluyó que de manera personal cada educando tiene su propia biografía que es muy personal e íntima a ella se suma las influencias contextuales, de las personas significativas y la carga hereditaria, estos componentes son los elementos que determinan el desarrollo del lenguaje.

Sandoval (2019) desarrolló una investigación para indagar sobre la forma de evaluar y tratar la dislalia funcional que se aplica en estudiantes de siete años, utilizó una muestra de 16 niños con diagnóstico confirmado de dislalia funcional a los cuales la atención con la aplicación del modelo "Pluridimensional" de Pascual (1994), que contiene un conjunto de estrategias para intervenir de manera directa o indirecta debidamente validadas y probada su efectividad. La intervención programó ocho sesiones a razón de una vez por semana y los días que no asistían a la terapia los padres apoyaron con su aplicación, dichos padres fueron capacitados con antelación. Al término del programa se obtuvo la puntuación que se esperaba y se consiguió que articulara el fonema que se había trabajado, por lo que se concluyó que el modelo pluridimensional de Pascual es efectivo para el tratamiento de dislalia funcional.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Orozco y Estupiñan (2018) realizaron una investigación dentro de los alcances de la atención a la diversidad, a la formación profesional, el trabajo

investigativo se hizo en el Ecuador con una muestra de 45 educandos universitarios que presentaban diagnóstico de dislalia funcional o antecedentes de haberla sufrido y haberla superado. Se administró una lista de cotejo para la medición del resultado luego de la aplicación de un programa, los resultados mostraron que en cualquier etapa del proceso de estudios puede abordarse el tratamiento de la dislalia funcional con alta probabilidad de mejor, por lo que se concluyó que la atención a estudiantes con dislalia favorece que la supere.

Conde-Guzón, Quirós-Expósito y Conde-Guzón (2014) desarrollaron una investigación para determinar el perfil neuropsicológico de alumnos con diagnóstico de dislalias que presentaban alteraciones de la memoria y atención; con una muestra de 10 niños de Venezuela con diagnóstico confirmado de alteraciones articulatorias, sin base orgánica. Se utilizó un programa de intervención a partir del uso del Modelo Polisistémico Natural (Chela-Flores. 1986), la metodología fue descriptiva con aplicación de trabajo de campo. Los resultados mostraron que los problemas de articulación del lenguaje están asociadas a dificultades para usar o seleccionar los aspectos más saltantes de un fonema, en ese sentido son susceptibles de asociación a trastornos de la conciencia fonológica en relación con las sílabas, por lo que concluyeron que la atención oportuna a los alumnos con diagnóstico de trastornos de articulación del lenguaje favorece la superación del trastorno.

Córdova (2019) desarrollo una investigación cualitativa con niños de cinco a siete años que presentaban dislalia funcional, la muestra fueron seis estudiantes, la intención fue identificar indicadores específicos que dan origen a este trastorno del lenguaje. Se encontraron factores asociados al medio, al ambiente familiar, así mismo se encontró que el apoyo adecuado y oportuno por

parte de un logopeda competente permite que el problema se resuelva de manera favorable sin secuelas posteriores, por lo que concluyó que una adecuada y oportuna intervención permite la comprensión de los problemas contextuales que originan el trastorno de dislalia funcional y facilita su recuperación sin dejar consecuencias posteriores logrando un desempeño dentro de los parámetros de la normalidad.

Guerrero (2016) desarrolló una investigación en España con la finalidad de aproximarse a la comprensión de la dislalia, para ello eligió a un sujeto y aplicó una metodología cualitativa, de diseño estudio de casos de corte sincrónico, la investigación buscó una aproximación para ver el modo de recuperación de los fonemas ausentes, el trabajo se hizo durante el desarrollo de las clases y los datos empíricos se recogieron en la jornada habitual de trabajo. Los resultados mostraron que el clima de aula, la confianza de su docente y la seguridad que muestra el niño, juegan un rol importante en el proceso de recuperación de los fonemas, por lo que concluyó que los estudiantes con dislalia pueden recuperar fonemas ausentes de su vocabulario si cuenta con el apoyo y respaldo de las personas significativas.

Peña (2018) realizó un trabajo investigativo cualitativo en España por medio de un estudio de caso, con un sujeto para ver que resultaba luego de aplicarse de un programa de intervención con la finalidad de lograr la articulación y producción de fonemas /s/ y /z/, tanto en el lenguaje articulado como en el escrito. El diseño de investigación fue estudio de caso con intervención, el instrumento empleado fue una ficha de observación previamente validada; el investigador fue con un marco teórico amplio sobre dislalias y luego de la aplicación del programa se encontró que se logró la generación de los fonemas

dentro de los parámetros de lo esperado, por lo que concluyó que el trabajo de caso por caso en los trastornos del lenguaje por dislalia un programa de intervención es efectivo y logra la incorporación de fonemas específicos en el repertorio del estudiante.

Mora (2020) desarrolló una investigación en la ciudad de Guayaquil, República del Ecuador, para ver que una vez aplicadas las estrategias psicopedagógicas cual era el nivel de dislalia funcional de los estudiantes. La población fue de 20 niños a quienes se les aplicó un instrumento previamente validado y confiable, el método fue cuantitativo, de tipo básico y no experimental. Los resultados mostraron que más de las tres cuartas de los estudiantes presentaban problemas de dislalia funcional, por lo que concluyó que las estrategias pedagógica aplicadas de manera generalizada no mostraron ser efectivas, por lo que sugieres futuras investigaciones para comprobar estos resultados.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías del aprendizaje

Según los autores Moreno, Martínez, Fernández y Núñez (2017) las teorías del aprendizaje dividen en cuatro teorías importantes: el conductismo, el cognitivismo, el constructivismo y el conectivismo.

El conductismo, es básicamente la asociación del aprendizaje con la conducta que se puede observar, esta teoría sostiene que existe un aprendizaje pleno cuando se tiene una respuesta correcta tras un estímulo ambiental determinado. Por ejemplo, al poner una ecuación a un niño, el estímulo es la ecuación y la forma en que contesta es denominada respuesta asociada al estímulo (Moreno et al., 2017). Es el modelo educativo más ampliamente

utilizado, la educación por enfoque de competencias está inspirada en esta teoría y se viene aplicando en muchos países de forma exitosa (Perilla, 2019).

La teoría cognitivista, tiene una perspectiva que parte desde un punto más racional. A diferencia de la anterior, se basa principalmente en adquirir conocimientos a través de las estructuras mentales comprometidas en los procesos de construcción de los aprendizajes (Moreno et al., 2017). En esta teoría la memoria es una parte fundamental, por lo mismo, los educadores asumen un rol importante ya que deben usar estrategias que permitan una mejor retención, ya que así se podrá reforzar el uso de conexiones mentales. Algunas estrategias que se usan son el subrayado, mapas conceptuales y organizadores visuales. La teoría cognitivista prioriza los procesos de sensación, percepción, pensamiento, lenguaje y memoria (Stigliano y Gentile, 2013).

El constructivismo, en esta teoría se toma un punto de vista diferente a los anteriores, ya que se considera que el aprendizaje es relativo, porque lo que se conoce surge dependiendo de la interpretación que se da de las cosas (Moreno et al., 2017), por lo cual se puede decir que el aprendizaje se da dependiendo del entorno en el que se encuentra el individuo. En este modelo se considera que el aprendizaje es producto de una construcción social en el que intervienen todos los agentes que están en el ecosistema (Mendoza, 2015).

La teoría del conectivismo es una de las más recientes ya que se analiza a partir de la llegada de la globalización y toma en cuenta no solo a los individuos sino también el almacenamiento o retención de la información de las tecnologías y surge en un punto de vista en que la información que uno aprende es natural; esto quiere decir que muchas veces es sin intención del individuo (Siemens,

2004). Esta teoría del aprendizaje sostiene que el aprendizaje se hace en redes y nodos y no tiene límites las posibilidades de aprender y compartir.

Asimismo, (Moreno et al. (2017) aclaran sobre la información aprendida que es cambiante, ya que lo que hoy era acertado al siguiente día puede cambiar. Esto debido al avance la ciencia y la tecnología, los nuevos conocimientos desplazan a los anteriores. Poor lo general, las teorías que mejor explican un fenómeno son las que predominan en el ámbito del conocimiento.

El conductismo tiene una larga trayectoria y dado que sus inicios coinciden con el interés de convertir la psicología en una ciencia, sus fundamentos están en la conducta observable y medible y para el cumplimiento de los demás requisitos debe ser replicable. En este sentido se evalúa las respuestas de un sujeto y como respuesta se le administra un estímulo externo, este mismo criterio se aplica al ámbito de la educación donde es el profesor el que administra los estímulos y es el alumno quien debe emitir las respuestas esperadas (Skinner, 1968). Esta corriente psicológica ha ido abriendo nuevos espacios a la comprensión de los procesos cognitivos y la forma de respuestas a un estímulo corresponde a sus orígenes.

La figura del psicólogo Skinner tiene una gran vigencia debido a sus planteamientos específicos que hizo para el diseño de la instrucción programada y cuyos principios se encuentran vigentes en la actualidad. Posso, Barba y Otáñez (2020) se pronuncian en el mismo sentido, precisando que en la educación a un objeto que enseñar y solo se sabrá si realmente ha sido aprehendido si el educando es capaz de emitir una respuesta conforme a lo esperado, si se le pregunta su nombre, debe responder eso y no otra cosa y de este modo, siempre será la misma respuesta ante el mismo estímulo.

Otra de las personalidades del Conductismo es Iván Pávlov quien debido a su formación inicial realizó un experimento en el que se demostró que un estímulo generado en el exterior era capaz de generar reacciones de orden fisiológico de tal modo que este autor indica que primero se administra el estímulo para de ese modo dar origen a una respuesta, en este caso de carácter fisiológico u orgánico (Mae, 2011). En consecuencia, el planteamiento de Pavlov tiene diferencias con el de Skinner en cuanto a la administración de estímulo, el tiempo en el que este se administra.

El constructivismo es una forma diferente de ver el proceso, aunque sus raíces provienen del conductismo, se asume como una teoría independiente, esta postura tiene una estrecha vinculación con otras teorías que ya habían sido previamente mencionadas, pero no se habían construido con un rigor teórico. Su postulado central es que el individuo es el constructor de sus propios saberes (Bruning et al., 2004). Los autores que están fuertemente asociados a los orígenes de esta corriente son Piaget y Vygotsky quienes han sostenido que el aprendizaje no puede ser heredado ni transmitido de forma pasiva es necesario que el aprendiz se involucre en su construcción.

Desde hace 30 años, ha cobrado vigencia la teoría constructivista en el espacio educativo, ya no se espera pacientemente que el ambiente y la herencia biológica funcionen de manera aislada, sino se aplican programas de intervención, donde los estudiantes son expuestos a experimentación y descubrimiento y de este modo van construyendo sus saberes. Por lo tanto, se emplea la tecnología para favorecer la construcción del aprendizaje de los educandos (Zapata-Ros, 2015). Son las teorías del procesamiento de la información y la psicología cognitiva las que han forzado a mostrar un mayor

interés en el aprendizaje construido frente al que se presenta de manera espontánea. De este modo, debe entenderse que la teoría del cognitivismo, se orienta a ver los procesos involucrados en la adquisición de nuevos saberes y cuáles son los elementos que intervienen en ella.

Diversos teóricos han cuestionado la teoría constructivista por su alto contenido conductual, en el que el educando es sometido a un programa de entrenamiento forzándolo incluso a rendir por encima de sus capacidades. Sin embargo, el educando es un ser histórico y no está demostrado hasta la actualidad que el mayor nivel de conocimiento asegure el éxito o la felicidad, en ese sentido, la teoría constructivista no ve al educando en su total amplitud humana sino lo reduce a un sujeto susceptible de aprender (Moreno et al., 2017).

En la actualidad diversos investigadores del aprendizaje han adoptado una perspectiva más enfocada en los aprendices. En lugar de hablar acerca de cómo se adquiere el conocimiento, hablan de cómo se construye. Aunque estos investigadores difieren en la importancia que ponen en los factores que influyen en el aprendizaje y en los procesos cognoscitivos de los aprendices, las perspectivas teóricas que adoptan se podrían agrupar y denominar en general como constructivismo (Posso, Barba y Otáñez, 2020).

Con la teoría cognoscitiva social comparte el supuesto de que las personas, las conductas y los ambientes interactúan de forma recíproca (Bandura, 1997). Al igual que la teoría de Piaget, la de Vygotsky es una teoría constructivista; sin embargo, este último asigna mayor importancia al entorno social como un facilitador del desarrollo y del aprendizaje. Dentro de las principales ideas de la teoría de Vygotsky, se detallan las interacciones sociales que son fundamentales; donde el conocimiento se construye entre dos o más

personas. También la autorregulación se desarrolla mediante la internalización (desarrollando una representación interna) de las acciones y de las operaciones mentales que ocurren en las interacciones sociales.

El desarrollo humano ocurre a través de la transmisión cultural de las herramientas (Lenguaje y símbolos). El lenguaje es la herramienta más importante, va desde el discurso social y el discurso privado, hasta el discurso cubierto (internos) (Urgilés, 2016). La transmisión de la cultural oral primera y escrita luego, solo fue posible gracias al lenguaje de símbolos, por lo tanto, el uso adecuado del lenguaje es una preocupación de la sociedad, del Estado, pero en especial de la escuela y la familia que desea el progreso de sus descendientes.

2.2.2 Teorías del desarrollo próximo

El nivel de desarrollo es viable al nivel que puede lograr alcanzar el niño mediante la guía de otra persona. La diferencia entre estos dos niveles es lo que se puede llamar como la ZDP (Zona del Desarrollo próximo). Vigotsky (1979) usó el término andamiaje, con el fin de referirse al apoyo que brindan los adultos a lo más pequeños. Asimismo, Labarrere (2016), concluyó que Vygotsky quería aproximarse de la manera más real posible a una teoría que relacione la naturaleza y cultura, herencia y medio ambiente. Además, orientar al conocimiento del mundo y la forma en la que se hace posible, tomando en cuenta la interacción humana con enseñanzas o las situaciones cotidianas; los cuales no solo se basan en adquirir conocimientos; sino también al desarrollo del sujeto.

Tras esto se cierra mediante un análisis en el cual se determina que la formulación de su teoría se da con el fin de dar un fundamento teórico respecto a la relación del aprendizaje y desarrollo (Posso, Barba y Otáñez, 2020). Pero

no cabe duda que el planteamiento de Vygotsky ha sido corroborado por numerosas investigaciones que confirman que la persona sola llega hasta un límite y más allá de ello, solo es posible con el apoyo de otra persona que precisamente facilita que llegue hasta la zona de desarrollo próximo.

2.2.3 Estrategias

La enseñanza corre a cargo del enseñante como su originador; pero es una construcción conjunta como producto de los continuos y complejos intercambios con los alumnos y el contexto instruccional (Medrano, 2003). Esto significa que ambos agentes de la educación docente-estudiante contribuyen hacia la buena enseñanza y aprendizaje. En este orden de ideas, se presenta una interacción entre el enseñante y el aprendiente y juntos van construyendo los saberes, el docente es un acompañante o mediador que facilita la apropiación de nuevos saberes en el estudiante.

Las estrategias de enseñanza - aprendizaje son procedimientos o recursos (organizadores del conocimiento) utilizados por el docente, a fin de promover aprendizajes significativos que a su vez pueden ser desarrollados a partir de los procesos contenidos en las estrategias cognitivas, partiendo de la idea fundamental de que el docente sea el mediador del aprendizaje (Díaz, 2015; Medrano, 2003).

Las estrategias educativas, son procedimientos diversos utilizados por el profesor en forma dirigida o flexible y reflexiva para promover el logro de aprendizaje en sus alumnos, empleando para tal fin todos los medios y recursos necesarios. El docente utiliza las estrategias de una manera consciente e intencional, orientadas al éxito del alumno en la realización de actividades para alcanzar el aprendizaje (Ocando, 2009).

Por todo lo expresado conforme a la propuesta teórica de diversos autores se puede definir que las estrategias que se utilizan en los procesos de enseñanza y aprendizaje, son conjunto de actividades educativas planificadas y debidamente estructuradas, que utiliza el maestro para lograr una significativa reducción de las dificultades que representa el alumno en el proceso de su propio aprendizaje. En este sentido, las estrategias constituyen escenarios curriculares de organización rigurosa de las actividades formativas y de las interacciones que deben ocurrir en el proceso de enseñanza aprendizaje donde se apropian los alumnos de los conocimientos, valores, prácticas, procedimientos y problemas propios del campo de la formación escolar (Bravo, 2008).

Las estrategias, entonces, son un conglomerado de acciones, cargadas de una intencionalidad de los programadores de la educación y articuladas para lograr metas determinadas dentro de los plazos previstos (Medrano, 2003). De ello resulta que el objetivo de la aplicación de estrategias en los niños que presentan trastornos por dislalia funcional es con el propósito de minimizar las perturbaciones que presentan hasta lograr un grado de buen desempeño, por ello es necesario trabajar con estrategias pedagógicas que podrían ser utilizadas en el diseño de una intervención pertinente para afrontar y colaborar con la mejora de los errores fonéticos en estos niños (Moreno et al., 2017).

Por ello, en esta investigación, acorde a las propuestas de los teóricos, se plantean estrategias que podrían ser de utilidad para enfrentar los problemas de articulación en la dislalia funcional. Ejercicios de relajación, respiración oro faciales, praxias linguales, soplo, relajación, ejercicios buco-faciales y ejercicios de discriminación auditiva y ejercicios articulatorios (Rodríguez, 2016).

2.2.3.1 Estrategias de intervención.

Las estrategias de intervención son un conjunto de actuaciones que se desarrollan en el ámbito profesional de la psicología y la pedagogía. Ocurren en contextos escolares: nivel inicial, primario, secundario o bachillerato y de modalidad. Su propósito es la integración de los escolares y el conjunto de acciones educativas para conseguir un mejor proceso en la eficacia de la enseñanza y una mejor adecuación de esta a las particularidades de los estudiantes (Gómez-Castro y Ortega, 1991). Ante ello, es importante ejecutar las intervenciones de manera adecuada y oportuna y, en ese sentido, se necesita que los maestros puedan aplicar estrategias de intervención para la mejora de los problemas articulación del lenguaje, consiguiendo en el niño una mejor sostenibilidad emocional que ayudará a potenciar sus relaciones con sus pares, en el aula o en cualquier contexto donde él se desenvuelva y recurra al uso de la palabra (Medrano, 2003).

2.2.3.2 Estrategias y actividades en el aula.

Se cree que es oportuno la observación de los estudiantes durante las clases para considerar las acciones que les gusta realizar y sobre aquellas que muestran desinterés. De esta manera, hay que realizar modificaciones para hacer que todas las clases sean motivadoras e interesantes y puedan realizarlas sin mayor dificultad y con entusiasmo (Villanueva, 2014). Así mismo, es muy importante lograr la pertinencia de realizar estrategias atractivas y motivadoras las que juegan un rol primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que el docente debe seleccionar las que considera más adecuadas para atender a las características del niño de acuerdo a sus preferencias e intereses. El rol educativo en el aula es muy importante para la aplicación de las estrategias de

aprendizaje (Gómez et al., 2019) y de esta manera estimular, desarrollar y potenciar el lenguaje oral que ayudará en la mejor comunicación del niño dentro del hogar escuela y comunidad.

2.2.3.3 Estrategias para atender a los problemas de dislalia funcional.

Los problemas de la dislalia requieren atención oportuna como cualquiera de las dificultades que presentan los estudiantes que les impide los conocimientos de aprendizaje. Considerando la importancia de la intervención frente a los problemas de dislalia, se plantean propuestas de estrategias para la disminución de los problemas de articulación de los fonemas, sean por sustitución, omisión, inversión o distorsión. Las estrategias de Pascual (1994) y Gallego (2000) han mostrado efectividad para atender los problemas de dislalia funcional en los niños que presentan la dislalia funcional, dentro de ellos, destacan por su utilidad y efectividad:

2.2.3.3.1 Ejercicios de relajación.

La relajación y los ejercicios que empleen esta técnica son trascendentes ya que reducen los momentos de tensión muscular, los cuales facilitan enormemente el trabajo al momento de la reeducación de los fonemas que son incorrectamente articulados. La técnica permite que el niño se apertura y acepte el trabajo. De esta manera, a través de la relajación lo que se intenta es que el niño controle mejor su actitud fonatoria, obteniéndose, con ello, adecuados resultados. Según Pascual (1994) la relajación es esencial en toda intervención de dislalia, debido a que proporciona el conocimiento del cuerpo y sus funciones haciendo que disminuya la tensión muscular que complica el desarrollo del habla y su reeducación. Estos ejercicios de preferencia se deben utilizar una música suave para poder ayudar a la motivación y a la concentración de los ejercicios (Gallego, 2000).

Tabla 1*Ejercicios de relajación*

Ejercicios	
Sin uso de material	<p>Se le pide al niño que se repose sobre el piso para realizar los siguientes ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se les pide que cierren los ojos y se imaginen que están por un lugar bonito que respiren lentamente mientras realizan el ejercicio.• Hacer que el niño ponga sus manos en el tórax para que perciba con ellas cómo se hincha y se deshincha al inspirar y espirar• Se le solicita al niño que se imagine que es un globo: se inflará (tomando aire por la nariz). Luego se desinflará (expulsará por la boca)
Con uso de material:	<ul style="list-style-type: none">• Se les pide a los niños que muevan su cuerpo al ritmo de la música.• Se les pide a los niños que caminen en diferentes direcciones y moviendo sus brazos.

Nota. Recuperado de Garrido (1988, pp. 175-181).

2.2.3.3.2 Ejercicios de respiración.

La respiración es una de las funciones básica del funcionamiento del organismo humano vivo, la importancia que la función respiratoria tiene para la realización del acto en la fonación es muy importante (Gallego, 2000). El aprendizaje de los ejercicios de respiración de manera adecuada, es el primer paso y esencial para hacer la corrección de los niños con problemas de lenguaje (Pascal, 1994). A continuación, se detalla los siguientes ejercicios:

Tabla 2*Ejercicios de respiración*

Ejercicios	
Sin uso de material:	Se le solicita al niño: <ul style="list-style-type: none">• Tomar aire y cerrar la boca• Hacer una pausa y volver a repetirse los ejercicios por un tiempo de 2 minutos• Aspiración lenta por la nariz y expulsión por la boca.• Expulsión de aire acompañada con una consonante o vocal. (a z)• Aspiración rápida• Expulsión y aspiración lentas considerar 3 minutos como tiempo máximo
Con uso de material	Se le pide al niño sentarse frente al espejo para realizar los siguientes ejercicios: <ul style="list-style-type: none">• Tomar aire por la nariz lentamente y lo retenga unos minutos y luego lo expulsara apagando unas velas las cuales estarán en diferentes direcciones.• Tomar aire por la nariz lentamente y lo retenga unos minutos y luego lo expulsara soplando serpentinas de colores a diferentes direcciones.• Se coloca talco en la mesa y el niño lo soplara en diferentes direcciones.• Soplar bolitas de ternopol de una botella protegidas con un tul, midiendo la fuerza con el objetivo que todas se eleven según la intensidad de la aspiración y la expulsión del aire. Que sople un silbato por unos segundos• Se le da al niño una botella una botella con agua y una cañita y se le pide al niño que sople y que mire el ruido de las burbujas

Nota. Recuperado de Garrido (1988, pp. 175-181).

2.2.3.3.3 Ejercicios oro faciales.

Los ejercicios oro faciales son fundamentales para la obtención del buen funcionamiento del sistema fonoarticulatorio. Una de las limitaciones más

relevantes en las intervenciones de los problemas de articulación en los niños, es que ellos no pueden gesticular y por ende vocalizar (Gallego, 2000). Por ello la necesidad de hacer un trabajo alrededor del aprendizaje por imitación el cual consiste en la realización de ejercicios con movimientos adecuados de músculos faciales y de lengua que se necesitan para armar el lenguaje. La correcta articulación puede facilitarse por el terapeuta o por psicopedagogo, para ello es necesaria la ejercitación constante hasta conseguir la agilización de los movimientos involucrados en la producción de los fonemas. Esto, requiere el entrenamiento previo de los órganos que faciliten la correcta articulación, ya que aunque no existan problemas orgánicos, en muchos casos la articulación defectuosa es explicada por el desarrollo y habilidad motriz inadecuadas (Pascual,1994).

Tabla 3

Ejercicios oro faciales

EJERCICIOS	
Sin uso de material	<ul style="list-style-type: none"> • Se le solicita al niño hacer muecas • Abrir la boca imitando bostezos. • Se le solicita que mueva la mandíbula de un lado a otro. • Pasar con la punta de la lengua por las mejillas y por los dientes superiores e inferiores. • Mover los labios distendiéndolos hacia los dientes superiores e inferiores. • Usar el dedo pulgar y hacer que el niño lo pase por sus labios y los haga distender lentamente. • Distender los labios inferiores hacia abajo.

Tabla 3...continuación

Con uso de material	<ul style="list-style-type: none">• Se le entrega al niño un chicle y se le solicita que lo mastique en diferentes posiciones (con las muelas al lado derecho e izquierdo)• Se le entrega al niño un vaso con agua y se le pide que lo retenga y mueva las mejillas de un lado a otro y luego de unos segundos lo expulse.• Se le pide al niño que se siente en una silla mirando de frente al espejo y se le dice que juntos vamos a realizar estos ejercicios se invita a la madre para que los observe y pueda ayudar en casa a repetirlos ya que son de gran ayuda:• Se le enseña la crema que vamos a utilizar para que no tenga temor.• La docente se aplica previamente y le enseña cómo vamos a trabajar para entrar en confianza:• Se recoloca un poquito de crema en las mejillas en la frente arriba del labio superior e inferior de la boca.• Se comienza a realizar los ejercicios con las yemas de los dedos en forma circular, arriba abajo, dentro fuera dando algunos golpecitos con el dedo índice, simulando hacer pequeños pelliscos en la frente, mejillas, labio superior e inferior.
---------------------	--

Nota. Recuperado de Garrido (1988).

2.2.3.3.4 Ejercicios de praxias linguales.

La relación entre la motricidad y el lenguaje es evidente, cuando desde la labor pedagógica se realiza la observación de los diferentes desórdenes articulatorios que presentan se encuentra que, en todos los casos, tienen poco desarrolladas las funciones motrices. Ante esto Gallego (2000) plantea que las capacidades motoras dependen de la función articulatoria y los defectos dependen de la disfunción articulatoria concreta que incluyen aspectos de precisión, movimientos lentos y rápidos, ausencia de relajación de la musculatura labial, lingual, palatal y maxilar. A continuación, se detallan ejercicios de praxias linguales.

Tabla 4*Ejercicios Praxias Linguales*

Ejercicios	
Ejercicios de labios	<ul style="list-style-type: none">• Se le solicita al niño que se siente en la silla frente a un espejo:• Se le solicita que cierre y abra su boca lentamente.• Se dice al niño coloca tus labios en posición de sonrisa.• Fruncir y distender los labios• Tomar aire y botarlo haciendo sonar los labios suave y fuerte.• Repetir las vocales por parejas con ayuda de una consonante (as, es, es os, us), (pas, pes pis pos pus) tas tes, tis, tos, tus)
Ejercicios de lengua	<ul style="list-style-type: none">• Pedirle al estudiante que abra bien su boca y mantenga su lengua en descanso por unos minutos.• Pedirle al estudiante que ponga su lengua en punta y que golpee el labio superior. Ensancha la lengua, alternar las diferentes posiciones de la lengua.• Acartuchar la lengua fuera de la boca.• Colocarle un poquito de chocolate en la lengua arriba y debajo de labio superior e inferior y pedirle que realice el barrido de extremo a extremo.• Golpear con la punta de la lengua el paladar lentamente y después hacerlo rápido.• Realizar diversos movimientos de la lengua: de proyección (dentro fuera de la boca) de elevación (hacia arriba -abajo) de lateralización (a los lados de la boca)

Nota. Recuperado de Garrido (1988).

2.2.3.3.5 Ejercicios de ritmo.

La actividad rítmica permite al niño la adquisición de la flexibilidad que requiere, le facilita su relajación para evitar cuadros de tensión, le otorga la independencia segmentaria de sus miembros que requiere para su motricidad, y de este modo le ayuda a conseguir realizar las actividades intencionadas con éxito, con todo el dominio motriz de su cuerpo (Pascual, 1994). En el mismo sentido se pronunció Gallego (2000) quien sostiene que el ritmo requiere

concentración, armonía, equilibrio, conciencia de espacialidad, dentro de otras capacidades, las cuales resultan beneficiosas para el tratamiento de las dificultades de la articulación del lenguaje.

Tabla 5

Ejercicios de Ritmo

EJERCICIOS	
Conciencia rítmica	<ul style="list-style-type: none"> • Se le solicita al niño que se mantenga parado e iniciaremos ejercicios por imitación: • Se le solicita que el niño aplauda de acuerdo a la orden de emisión de las sílabas. Ejemplo: mauna palmada, pa.....una palmada. • Luego el niño lo hará separando palabras simples. Ejemplo: (pa) una palmada..... (lo) otra palmada. (ma)... otra palmada y así se seguirá con las palabras que le sean más familiares al niño. • Se alterna las palmadas con el sonido de una pandereta, con el sonido de pies y partes del cuerpo. Siguiendo la misma secuencia antes mencionada. • También se le solicita al niño que pueda realizar los sonidos onomatopéyicos de animales o sonidos ambientales
Ejercicios de lengua	<ul style="list-style-type: none"> • Pedirle al estudiante que abra bien su boca y mantenga su lengua en descanso por unos minutos. • Pedirle al estudiante que ponga su lengua en punta y que golpee el labio superior. Ensanchar la lengua, alternar las diferentes posiciones de la lengua. • Acartuchar la lengua fuera de la boca. • Colocarle un poquito de chocolate en la lengua arriba y debajo de labio superior e inferior y pedirle que realice el barrido de extremo a extremo. • Golpear con la punta de la lengua el paladar lentamente y después hacerlo rápido.

Nota. Recuperado de Garrido (1988)

2.2.3.3.6 Ejercicios percepción y discriminación auditiva.

La discriminación auditiva en muchas ocasiones explica los problemas en la articulación del lenguaje. Una buena percepción del sonido y una correcta discriminación auditiva resultan ser de gran importancia para la superación de los problemas de articulación en los niños, “La educación auditiva es un medio para percibir mejor lo oído y para hablar mejor” (Pascual, 1994, p. 118). La educación auditiva es una capacidad que permite recibir el sonido y asignarle un significado, el medio para la percepción del sonido es el oído, el cual a su vez es un elemento importante para la reproducción de sonidos que se refleja en hablar mejor (Gallego, 2000). La condición de una pronunciación correcta es la elaboración de una buena fonemática es decir de una buena articulación de sonidos vocálicos, consonantes que forman una lengua.

Tabla 6

Ejercicios de discriminación y percepción auditiva

Ejercicios	
Discriminación de sonidos	Se le solicita al niño que se mantenga parado e iniciaremos ejercicios por imitación a través de los sonidos onomatopéyicos, se les coloca el sonido de cada animal doméstico ellos reconocerán el sonido. Ejemplo: Ponen el sonido que hace la vaca..... Ellos imitarán el sonido y de esta manera seguirán haciendo con los demás animales. Luego se les ponen los sonidos que emiten cada animal y ellos dirán a qué animal le corresponde. Así mismo reconocerán los sonidos del auto, del avión del tren y de los instrumentos musicales que ellos conocen.

Nota. Recuperado de Pascual (1990, pp. 27-41).

2.2.3.3.7 Ejercicios articulatorios.

Los ejercicios de articulación son importantes para la realización de la corrección de la pronunciación de los fonemas, para ello, debe tomarse en consideración la corrección en las posiciones y en los movimientos de las estructuras articulatorias. Para la ejecución de estos ejercicios es recomendable la ayuda del espejo de este modo el niño ve su desempeño, toma conciencia y eso facilita el logro la corrección oportuna de los fonemas que le resultan dificultosos de pronunciación. Es preciso tomar en cuenta el aporte de Pascual (1994) quien hace énfasis en el que niño que adolece dislalia mantiene una asociación fuerte entre el objeto que simboliza la palabra y la pronunciación.

Tabla 7
Ejercicios de articulación

Ejercicios	
Ejercicios rítmicos unidos a la articulación	Se realizan ejercicios rítmicos con ayuda de canciones tarareadas con los fonemas a trabajar: Apoyados con panderetas o claves. Ejemplos: Canción campanero La lechuza
Ejercicios con palabras y frases	Los niños seleccionan palabras que rimen y las emiten oralmente. Sociedad – Claridad -Oscuridad Dina y Dora toman una soda.
Discriminación de sonidos onomatopéyicos	Los niños reconocen y emiten sonidos onomatopéyicos de animales y sonidos ambientales, con el apoyo de un equipo audio visual, para ayudar en su memoria visual y auditiva del niño.
Discriminación Fonética	Este ejercicio es con el apoyo de una ficha impresa donde se le pide que encierre los fonemas que vamos a corregir fonema (r) Ejemplo: l r s t l r t l u r

Ejercicios de intervención del fonema. El estudiante realiza ejercicios en primera etapa	El estudiante realiza: ejercicios preliminares ejercicios de respiración ejercicios con palabras y frases discriminación de sonidos onomatopéyicos y ambientales ejercicios de discriminación fonética
Ejercicios de posición Tipo /r/	<p>Emisión de sonido aislado continuo, el niño emite el sonido de la / r/ Ejemplo: r r</p> <p>Emisión de sonido aislado breve, el niño emite el sonido de la / r/ Ejemplo: r r r r r r</p> <p>Emisión de sonido prolongado, el niño emite el sonido de la / r/ acompañado de la vocal Ejemplo: r..... a r..... e r..... i r..... o r..... u</p> <p>Ejercicios de obtención de la sílaba Ejemplo: así se trabaja con cada vocal. r.....a ra.</p> <p>Ejercicios de emisión de la sílaba ra, re, ri, ro, ru</p> <p>Ejercicios de emisión de las palabras bisílabas, trisílabas con el fonema inicial (r) Ejemplo: rata rueda raqueta</p> <p>Ejercicios de emisión de las palabras con sílabas directas, sílabas intermedias o trisílabas con el fonema (r) Ejemplo: burro-guitarra-carreta-carro</p> <p>Ejercicios de las palabras con el fonema / r/ en la última sílaba bisílaba o trisílaba Ejemplo: bailar- estudiar-jugar</p> <p>Ejercicios de las palabras en inicio medio final con el fonema /r/ Ejemplo: rama- mar -partir-</p> <p>Ejercicios de frases con el fonema /r/ El perro de Riki es bonito como el de Roki</p> <p>Ejercicios de oraciones con el fonema /r/ Ejemplo: Esa rueda hace ruido.</p>

Nota. Recuperado de Pascual (1990, pp. 27-41)

2.2.4 Dislalia

Es uno de los problemas que más se presentan en el contexto educativo. Se origina por la mala articulación de los fonemas, por lo general, presentan mala articulación de los fonemas, que a su vez ocurren, por la producción incorrecta de uno o más fonemas. Gallego (2000) afirma que la dislalia es un trastorno en la articulación de los fonemas que se caracterizan por una dificultad para la pronunciación de determinados fonemas y grupos de fonemas. Suele ocurrir cuando el niño está construyendo su repertorio verbal y no logra articular con éxito determinados fonemas, por lo común, no se encuentra una causa orgánica que lo explique, ya que el desarrollo en las demás áreas están dentro de la normalidad

Los teóricos Gallego (2000) y Pascual (1994) precisaron que este tipo de trastorno afecta los procesos de articulación de los fonemas, sus manifestaciones pueden ocurrir por la ausencia en la producción o por la alteración de algunos sonidos específicos. También ocurren situaciones en la que se presenta la sustitución de fonemas; en todos los casos la característica es la incapacidad de la persona para para la articulación de manera adecuada de ciertos fonemas o grupos de fonemas, por las razones ya mencionadas.

Las dislalias en cualesquiera de sus tipos, en todos los casos son trastornos 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 (Aguado, Fernández-Zúñiga, Gamba, Perelló y Vila-Rovira, 2014). Se trata de un problema para pronunciar de manera correcta ciertos fonemas o grupos de fonemas lo que genera una situación incómoda a las personas.

A continuación, se presentan clasificaciones compuestas por diversos criterios de acuerdo con Perelló (1990) que fueron mencionadas por Pascual (1994) y Gallego (2000) quienes coinciden que este tipo de manifestaciones se presentan en las personas con dislalia.

Tabla 8

En función al criterio etiológico

Dislalia orgánica	Dislalia funcional	Dislalia evolutiva	Dislalia audiógena
Asociada a las malformaciones orofaciales o lesiones en el sistema nervioso central (Disartrias) (Borrego, 2010).	Trastorno fonético y secundariamente fonológica que afecta la producción de los sonidos del habla. (Borrego, 2010)	Se presentan a en el proceso del avance del lenguaje, produciéndose por la inmadurez neuróloga y cognitiva propia de la edad del niño.	Agrupada a una pérdida auditiva en la medida que la audición es un pre-requisito para la adquisición del lenguaje oral.

Tabla 9

En función al criterio cronológico

Las dislalias se clasifican en retraso del habla
<ul style="list-style-type: none"> • Es la edad de 4 a 5 años la que sirve para hacer el diagnóstico. • Si a los 5 años persiste la dificultad en articular los fonemas, entonces estamos hablando de retraso del habla y no solo de dislalia. • A partir de los 4 a 5 años se puede hablar de trastornos funcionales en la articulación como señala Gallego (2000)

Se afirma que el niño aprende sin los sonidos del contexto, en la interrelación de unos con otros. Entonces, desde esa mirada no se trataría propiamente de un trastorno biológico, sino de dificultades externas contextuales y no un trastorno. En ese sentido coinciden los autores que los procesos de simplificación se clasifican en tres bloques (Bosch, 2004; Stampe, 1969 e Ingran, 1979).

Tabla 10*En función al criterio por proceso fonológico implicado*

Procesos relativos a la estructura de la sílaba	Proceso de asimilación	Proceso de simplificación fonológica
Tendencia a la reducción de las sílabas al esquema CV (consonante vocal) Ejemplo: pato por plato, lápí, por lápiz	Procesos de asimilación cuando un segmento se hace similar o se ve fluido. Pueden clasificarse en progresivas por regresivas. Ejemplo: Malolo, por Manolo o plecha por flecha	Permiten diferenciar las alteraciones en el desarrollo fonológico del retraso simple del habla

Los criterios en función a los cuales ocurre el proceso en relación al nivel lingüístico en el que se dividen las dislalias, ha sido abordado por diferentes autores y las principales coincidencias de estos se ilustran en la tabla siguiente elaborada a partir de Perelló (1990) Narbona (2001), y Narbona, Chevrie-Muller (2001) Puyuelo y Rodal (2003) y Cano y Navarro (2003).

Tabla 11*En función al criterio del proceso del Nivel Lingüístico*

Dislalia fonológica	Dislalia fonética	Dislalia mixta
Es la que no existe una representación mental propia de algunos fonemas del sistema fonológico.	Se sitúan en los niveles. 1º Nivel de presentación de los planes de articulación, básicamente planes motores asociados a conocimientos procedimentales. 2º Nivel de realización de los planes de articulación o nivel de articulación propiamente dicho. En estos casos la dificultad radica, básicamente, en una incoordinación psicomotora de los órganos articulatorios.	Es la más frecuente. En ella suelen coexistir dificultades fonéticas y fonológicas.

2.2.4.1 Criterio en función del fonema implicado.

La clasificación de las dislalias de acuerdo Narbona, Chevrie-Muller (2001) y Puyuelo y Rodal (2003) se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 12

En función del fonema implicado

La clasificación se basa en nomenclatura de grafías.
Sigmatismo: Alteración del fonema /s/
Rotacismo: Alteración del fonema /r/
Lambdacismo: Alteración del fonema /l/
Deltacismo: Alteración del fonema /d/
Betacismo: Alteración del fonema /b/
Gammacismo: Alteración del fonema /g/

2.2.4.2 Criterio en función al número de errores, su persistencia y consistencia.

Independientemente de la modalidad del habla (espontánea, repetida o automática); según Perelló (1990) y Cano y Navarro (2003) las dislalias se clasifican en las siguientes:

Tabla 13

En función al número de errores su persistencia y consistencia

Clasificación
Dislalia simple: Un solo fonema alterado
Dislalia múltiple: Varios fonemas alterados
Retraso del habla: el niño produce varios errores, pero no de manera persistente ni constante, estos errores varían en función del contexto.

2.2.4.3 Criterio en función al tipo de error.

Dentro de los criterios que deben tenerse en consideración, este criterio es de gran utilidad (Monfort y Juárez, 2001; Pascual, 1994, Gallego, 2000 y Sánchez, 2017).

Tabla 14*En función al tipo de error*

Clasificación	
Omisión	El niño no articula (omite) los fonemas que no domina Ejemplo: peota por pelota.
Distorsión	Es el segundo de los errores en función de su frecuencia: El niño produce el sonido en forma distorsionada. Ejemplo: Una /r/ francesa (gutural) en lugar del fonema/r vibrante múltiple.
Adición o inserción	Para facilitar la producción, el niño añade o inserta otro fonema ejemplo: príncipe por príncipe; chiquéele por chicle.
Sustitución	El niño produce un fonema en lugar de otro ejemplo: zilla por silla.
Inversiones	El niño varía el orden de los fonemas en la sílaba o en la palabra. ejemplo: marracones por macarrones.

2.2.4.4 Criterio en función a la temporalidad.

La clasificación de los criterios de acuerdo con la temporalidad ha sido mencionada por autores como Acosta, León y Ramos (1998) y Otero (2006) quienes indican que las denominan permanentes cuando un síntoma, síndrome o una alteración están presentes siempre; por ejemplo: las dificultades asociadas a la parálisis cerebral, al síndrome de Down, entre otras, y transitorias cuando permanecen solo un periodo de tiempo o no forman parte de un trastorno permanente. Por tanto, las dislalias pueden ser permanentes y transitorias dependiendo de su curación o reversibilidad.

A. Epidemiología de la dislalia funcional

Todas las personas que presentan dislalias en alguna etapa concreta de su ciclo de vital (Gallego, 2000) ya sean dislalias evolutivas durante el periodo de adquisición fonológica o dislalias temporales pueden producirse debido a cambios en el aparato estomatognático (caída de dientes en la infancia, vegetaciones, ortodoncias o prótesis dentales, procesos inflamatorios, entre otras).

Esta situación es la base de los problemas fonarticulatorios que repercuten en la audición y el lenguaje, Moreno y García-Baamonde (2003) establecen que los errores articulatorios más comunes al inicio de la escolaridad son las sustituciones y omisiones y distorsiones, concretamente, destacan por su incidencia los rotacismos, ceísmo, deltacismos, rotacismos y astigmatismos, concluyen que la dislalia se presenta con gran significancia en la población infantil el cual depende de su evaluación, diagnóstico e intervención oportuna del docente de aula en su práctica pedagógica.

2.2.4.5 Factores de riesgo y de protección.

Vazquez (2004) y Otero (2006) consideran que la dislalia, pese a las reiteradas investigaciones, hasta la actualidad tiene un origen etiológico impreciso, es decir no existe una etiología única a la que se pueda atribuir en todos los casos, sino múltiples factores cuya aparición o actuación combinada facilitan la presencia o mantenimiento de la dislalia. Es necesario considerar todo el proceso que se va dando mientras dure la dislalia, los accidentes, las situaciones contextuales, infecciones, cuadros psicológicos, problemas de acoso escolar, dentro de otros. Tradicionalmente, estos factores se han agrupado en dos categorías:

Tabla 15

Categorías

Factores de riesgo o vulnerabilidad	Entendidos como aquellas variables que facilitaran la aparición o evolución de la dislalia
Factores de protección	Factores que reducen la probabilidad de la aparición de la dislalia y minimizan la intensidad de su evolución

Vázquez (2004) y Otero (2006) proponen una clasificación de la dislalia: Factores de riesgo y protección relacionados con la dislalia-individual-relacionales y sociales, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 17

Factores

	Factores	Riesgo/ Vulnerabilidad	Protección
Individuales	Actitudes	Inhibición comunicativa	Iniciativa comunicativa que le permita hacerse entender
	Creencias	Creencia de incapacidad	Creencia de sentirse capaz
	Valores	El enjuiciamiento continuo ante la no perfección de una acción	Aceptar lo diferente sin juicio
	Habilidades y recursos sociales / Comunicativos	Pocos recursos de interacción	Habilidad motora y auditiva
	Auto concepto	Poco realista y no ajustado	Realista y ajustado
	Autoestima	Baja o negativa	Sólida y positiva
	Personalidad	Perfeccionismo, sin tolerancia al error o al fracaso	Constructiva, integrando el error como fuente de aprendizaje
	Desarrollo del lenguaje	Cualquier alteración en las áreas formales del lenguaje	Desarrollo evolutivo típico den niños de su edad
	Orgánico /anatómico funcional	Inmadurez orofacial escasa habilidad motora, falta de discriminación auditiva, respiratoria, etc.	Madurez en el tono, postura, movimiento y función orofacial, respiratoria, auditiva etc.
	Familia	Nivel de exigencia	respecto al desarrollo holístico
Relacionales	Escuela	detención tardía y falta de derivación de las dificultades articulatorias	conocer el desarrollo de cada niño, sus necesidades y su entorno
	Pares	Falta de empatía para comprender al otro y su dificultad	Amplia red social de iguales en interacción
	Ocio	Escasa exposición a situaciones de estimulación comunicativa y cultural	Oportunidades de practicar el juego espontaneo y con iguales
	Aceptación de la dificultad por el entorno	respetar la importancia a la dificultad	Facilitar apoyos que le sirvan como recurso comunicativo
	Corresponsabilidad en la solución de la dificultad	Delegar la solución en algo externo	Implica con la intervención logopédica

Nota. Recuperado De las Heras (2015) y Rodríguez (2015) p.62 (Gema de las Heras Mínguez y Lidia Rodríguez García, Guía de intervención Logopédica en las dislalias.

2.2.4.6 Factores de riesgo y protección individuales.

Bruno y Sánchez (2001) hacen referencia a las características internas que presenta el individuo en su forma de ser sentirse consigo mismo y comportarse ante los demás, sostienen que son factores preponderantes la edad, la personalidad y los recursos y habilidades sociales que haya desarrollado, los valores que son imperantes en su contexto e interrelaciones y la auto estima en sus formas de personal social y escolar. Estas serían las que determinan en el su predisposición a presentar el trastorno, es decir que el niño, en este caso, es vulnerable, no muestra una buena actitud y en consecuencia, uno de los efectos es su dificultad para el reconocimiento de los fonemas.

2.2.4.7 Factores de riesgo /protecciones relacionales.

Bruno y Sánchez (2001) refieren a los aspectos más referentes es decir al entorno más cercano del niño. La relación que tiene con su familia, los amigos en la comunidad y sobre todo en el contexto escolar. Van pues hacer determinantes en su conducta.

2.2.4.8 Factores de riesgo y protección sociales.

Los factores tanto de riesgo como de protección hacen referencia principalmente al entorno, tanto el inmediato y social como el más amplio y contextual, tiene que ver con las actitudes de la sociedad respecto a la tolerancia de las diferencias individuales de las personas, de allí que la aceptación social, las costumbres y tradiciones son las que favorecen o afectan la conducta del niño, costumbres tolerantes favorecen y las de rechazo perjudican el comportamiento del niño (Bruno y Sánchez, 2001).

2.2.5 Dislalia funcional

La dislalia funcional, es un defecto en el desarrollo de la articulación del

lenguaje, está presente en la producción de fonemas y afecta a la oralidad del lenguaje. Es generada por una función anómala de los órganos periféricos de aparato fono articulatorio Pascual (1994). Este trastorno influye en el proceso comunicativo, el habla, la socialización, la personalidad, la conducta, el proceso de la lecto escritura entre otros y afecta el desempeño social de la persona en todos los ámbitos de la vida, generando una desventaja.

2.2.6 Etiología en la Dislalia funcional

A continuación, se detalla una serie de causas que pueden influir o ser determinantes en la dislalia funcional (Pascual, 1994, Bruno y Sánchez, 2001).

a) Escasa habilidad motora

Existe una relación directa entre el grado de retraso motor y el grado de retraso del lenguaje en los defectos de la pronunciación (Pascual, 1994). Es necesario que los docentes realicen el seguimiento del desarrollo de las habilidades motoras y en caso de deficiencias podrán realizar ejercicios para mejorar las habilidades de sus estudiantes en un clima de apoyo y confianza.

b) Dificultades en la percepción del espacio y el tiempo (Pascual, 1994).

El lenguaje comienza a surgir en el niño por imitación de movimientos, sonidos y experiencias socioculturales que implica en retener las experiencias vividas, es decir hay memoria y temporalización que le permite al niño utilizarlo en otro momento.

Por lo que es muy difícil que no puedan darse en los primeros meses si el niño es capaz de percibir las nociones de tiempo y espacio (Pascual, 1994).

Sin la capacidad de transformar una idea en una palabra quitar el subrayado resulta imposible concebir las nociones de pasado, presente y futuro,

y el tiempo de la larga duración y de la historia. Son las palabras las que crean las unidades de medida que permiten conectar el tiempo vivido con el tiempo medido.

c) Falta de discriminación auditiva

Algunos niños presentan dificultades en cuanto a la discriminación acústica de los fonemas, por capacidad insuficiente de diferenciación de unos y otros, presentan alguna alteración en la educación auditiva y rítmica, oirán de forma confusa, porque en el medio donde viven hay demasiados ruidos y confusión de sonidos, así no logrará diferenciar sonidos y no podrá hablar correctamente, por lo tanto, en este caso los problemas son de origen ambiental (Pascual, 1994).

d) Dificultades respiratorias

Cuando son pequeños los estudiantes, sufren de alergias por los cambios de clima, esta situación puede llegar a distorsionar sonidos y alterar la pronunciación del habla, en el mismo sentido están los problemas de asma, infecciones en cabeza cuello, dentro de otras (Pascual, 1994).

e) Falta de comprensión

Una de las consecuencias inmediatas de las dislalias con origen en el aparato o estructura auditiva es la incapacidad para la comprensión de los mensajes, los estudiantes que presentan alguna dificultad al oír los sonidos de los fonemas, los confunden porque algunos sonidos, según ellos, son parecidos y no logran integrarlos correctamente a su vocabulario, por lo tanto, al existir una confusión en la recepción, también lo hay en la comprensión e interpretación (Pascual, 1994).

f) Falta de discriminación auditiva

Los estudiantes que presentan alguna alteración en la educación auditiva y rítmica oirán de forma confusa, porque en el medio donde viven hay demasiados ruidos y confusión de sonidos, así no logrará diferenciar sonidos y no podrá hablar correctamente (Pascual, 1994).

Factores psicológicos

Cualquier trastorno de tipo afectivo puede incidir sobre el lenguaje del niño los estudiantes muchas veces son afectados por agresiones vistas en la calle, programas televisivos o de internet, problemas barriales, vivir en zonas conflictivas, los conflictos emocionales que presencian en sus hogares, la falta de cariño o la sobreprotección, separación familiar, abandono de sus padres, dentro de otros, son los más comunes en el medio que pueden impedir el desarrollo normal del habla (Pascual, 1994).

Factores ambientales

Los espacios disponibles en el hogar, son importantes, la carencia de ambiente familiar refleja en muchos casos en su expresión hablada. Es muy importante el nivel cultural del ambiente en el que se desenvuelve el niño se hace notar en el vocabulario empleado y en la fluidez de la expresión de la articulación. La mayoría de los estudiantes viven en ambientes vulnerables, algunas familias monoparentales emigran del centro de la costa o de la sierra, los niños pueden presentar un bilingüismo mal integrado porque sus padres se dedican a trabajar en labores domésticas para mantener el hogar, ocasionando desequilibrio en el ambiente familiar, socio-económico que afecta el desarrollo normal del habla en los niños/as (Pascual, 1994).

Factores hereditarios

Los factores hereditarios pueden ser biológicos, pero también culturales.

En los culturales, el niño se ve forzado a fallar en la pronunciación por la imitación de los errores que cometen los familiares al hablar, los estudiantes presentan malformaciones en la imitación de los códigos del habla materna, que refuerzan la articulación inadecuada del habla (Pascual, 1994).

Factores intelectuales

Los estudiantes que presentan diagnóstico por discapacidad intelectual tienen rasgos de no poder emitir bien los sonidos de los fonemas, por dificultades en la articulación, convirtiéndose en uno de sus síntomas (Pascual, 1994).

Retraso fonológico

Algunos estudiantes pueden pronunciar correctamente porque sus órganos articulatorios no están afectados, sin embargo, existe un retraso en el habla porque las imitaciones de los sonidos fonológicos están distorsionadas (Pascual, 1994).

Alteraciones físicas

Los estudiantes que presentan malformaciones físicas en los órganos fonadores o en el sistema nervioso pueden existir alteraciones en el habla que le impiden pronunciar muchos sonidos (Pascual, 1994).

2.2.7 Dislalia funcional

La dislalia funcional se detecta en los primeros años de vida, en esta etapa, los niños se presentan problemas en la pronunciación y articulación de los fonemas (Puyuelo y Rodal, 2003). Una de las formas en que se afecta el lenguaje oral en los niños, dentro de otras, es la dislalia funcional la cual se caracteriza por presentarse como un defecto durante el proceso de desarrollo y se evidencia en la articulación del lenguaje, no hay una especificidad, por ello puede darse en cualquier de los fonemas, sin embargo, los más frecuentes son

la sustitución de fonemas, la omisión, la inserción o adición innecesaria de sonidos, distorsión e inversión (Pascual, 1994 y Bruno y Sánchez, 2001).

Una de las formas que afecta el lenguaje oral en los niños es la dislalia funcional, según Gallego (2000) es una acción defectuosa persistente en el desarrollo de la articulación del lenguaje dentro de los parámetros de lo esperado para la edad del niño, puede ocurrir en cualquier fonema, no hay ninguna particularidad, pero, de acuerdo a los casos reportados, los más frecuentes son la sustitución, la omisión, o de formación de los fonemas: /r/, /k/, /l/, /s /, /z/, /ch/ t/.

Zarza (2017) refiere que el deterioro de la expresión oral se determina, porque hay una escasa destreza en la motricidad de los órganos articulatorios, existen problemas en la percepción del espacio y tiempo en que ocurre el sonido, falta marcada en la comprensión y en la discriminación auditiva, en el que están involucrados los elementos psicológicos, factores hereditarios o deficiencia intelectual que no le permite al niño un adecuado desarrollo integral y por tanto se generan los problemas en la articulación del lenguaje.

Borregón (2003) por su parte refiere que la dislalia está considerada como un disturbio oral y solo secundariamente como un trastorno fonológico, en ambos casos genera una afectación y perturbación a la elaboración de los sonidos del lenguaje, debido a una utilización ineficaz del aparato articulatorio, concerniente a la edad del niño.

Barrero, Guzmán y Parrales (2020) definen a la dislalia funcional como una alteración de los fonemas que presentan los estudiantes sobre todo de los primeros grados de educación básica, la cual no se encuentra ligada a ningún deterioro orgánico, ya que se trata de un mal uso de los órganos encargados de la elaboración del habla. En estos casos los niños no consiguen mencionar

algunos fonemas de forma correcta, originando en ellos los cambios por otros sonidos o los sustituyan, distorsionen o los omitan debido a que les genera dificultades al intentarlo.

La dislalia funcional, conforme a una amplia revisión de literatura, se trata de un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, generado por una función anómala de los órganos periféricos (Pascual, 1994). Este trastorno ejerce influencia en el proceso comunicativo en todos sus niveles, el habla, la socialización, la personalidad, la conducta, el proceso de lectoescritura, entre otros (Zarza, 2017).

La falta de control que tienen para expresar las palabras resultado del mal uso útil de los órganos del aparato fonoarticulador (Gallego, 2000), siendo fundamentalmente en la lengua, misma que no vibra correctamente al tratar de pronunciar bien la /rr/, /r /reemplazándola por la /z/, /s/ y /d/ imposibilitándolo de articular los fonemas primordiales para formular una idea o realizar un diálogo (Barrero, Guzmán y Parrales, 2020). Taboada, Torres, Cazares y Orozco (2011) refieren que el trastorno del habla con mayor frecuencia se da en los escolares, por lo cual la mala pronunciación la definen como dislalia. Por ello que los autores precisan que es el momento oportuno para abordarla, proponen la intervención, ya que si no se decide tratarlas oportunamente serán perjudiciales en el niño sobre todo en su comunicación y en la conducta, haciendo que el niño tenga la necesidad de no emitir palabras que puedan ser evidentes a los demás para evitar ser discriminado, incluso baje el tono de su voz y decida ya no comunicarse con los demás. En el mismo sentido, Barrero, Guzmán y Parrales (2020) refieren que los niños que presentan los problemas de articulación son más expuestos a perder el control emocional manifestando angustia, tensión e inseguridad, las cuales no le favorecerán significativamente en su desarrollo de aprendizaje y en

el aspecto social que es de vital importancia para su desarrollo de su proceso de aprendizaje.

Morán et al. (2017) consideraron que resulta de importancia el estudio de la dislalia, puesto que perjudica el desarrollo del habla. Así si se daña este aspecto en lo posterior surgirán grandes dificultades en el desarrollo del niño/a. Además, si se produce un trastorno de este tipo, afectará el ámbito psicoafectivo, ya sea en la personalidad, interacción social, situación familiar y escolar, afirma el mismo autor. Estos trastornos deben ser tratados de forma oportuna y con las técnicas adecuadas para que el proceso de recuperación o instauración de la capacidad de pronunciación se incorpore al repertorio del estudiante sin mayores dificultades. La evidencia recogida a través de las investigaciones indica que es transitoria en la mayoría de los casos.

Tabla 16

Dislalia funcional y efectos

Dislalia funcional	Defectos	Fonemas más frecuentes en la dislalia funcional.
Es la facultad en la articulación, producida por un mal funcionamiento en los órganos articulatorios, el niño no usa correctamente dichos órganos al momento de articular fonemas a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico.	Escaza habilidad motora de los órganos articulatorios. Dificultades en la percepción del espacio y tiempo. Comprensión o discriminación auditiva. Factores psicológicos. Factores hereditarios Deficiencia intelectual.	/r/, /k/, /l/, /s /, /z/, /ch/ y /t/. Olaya (2002).

2.2.7.1 Tipos de errores de la dislalia funcional.

Cuando los niños articulan de manera defectuosa se convierte en un síntoma fundamental, por la inmadurez o dificultad funcional que el niño presenta

(Pascual, 1994, Morán et al., 2017 y Barrero, Guzmán y Parrales, 2020). Así pues, su lenguaje se verá afectado según el número de fonemas incorrectos que pronuncia. Si el niño al pronunciar una palabra se convierte en incomprensible entonces se puede llegar a deformaciones articulatorias.

Esta imposibilidad que tiene para emitir una correcta articulación (Pascual, 1994, y Gallego, 2000) se explica por la existencia de cinco errores de tipografía vocal, en la dislalia funcional, por lo cuales los niños pueden tener uno o más errores. Con un examen meticuloso es posible la identificación precisa del tipo de dificultad aun cuando no se conoce su etiología. Según los autores mencionados, estas tipologías se definen de la manera siguiente.

Omisión

Es el error caracterizado por omitir el fonema que no se sabe pronunciar, sin ser sustituido por ningún otro, pudiéndose presentarse la omisión en cualquier lugar de la palabra. A veces se omite tan solo la consonante que no sabe pronunciar, y así dirá “apato” por “zapato”, o “caetera” por “carretera”; pero también suele omitir la sílaba completa que contiene dicha consonante, resultando “camelo” por “caramelo”, “lida” por “salida. Se trata de sílabas cuando se habla de consonantes dobles o sinfonos (conjunto de fonemas consonánticos que aparece en la misma sílaba), es usual la omisión de la consonante que se encuentra en medio de la sílaba, en vez de decir “plátano” dirá “patano” o “brazo” por “bazo”. Además “otra omisión frecuente es la de las consonantes que aparezcan en sílaba inversa, especialmente si val al final de la palabra, aunque en otras posiciones sepa pronunciarlas” (Pascual, 2001, p. 24). Los sinfonos suelen ser más complejos al momento de pronunciar por los niños a estas edades (Pascual, 1994 y Gallego, 2000).

Sustitución

Se trata de un error de articulación cuando un fonema es reemplazado por otro similar porque el niño con dislalia le resulta más fácil y accesible hacer el cambio de fonema. Razón por la cual la /r/ es sustituida por la /g/ o /d/, como, por ejemplo, “adoma” por “aroma” o “segucho” por “serrucho” (Pascual, 1994 y Gallego, 2000). Asimismo, la /k/ con frecuencia suele ser desplazada por la /t/, articulando “toala” por “koala” (Agredo y Niño, 2012).

Por el contrario, la falta de control de la lengua adquiere una articulación diferente a la que quiere pronunciar, cambiando la /d/ por la /l/ en donde dirá “lalo” por “dado” o pronunciar la /s/ por la /z/ “caza” por “casa” (Pascual, 1994). Quizá se deba por que el niño no suele discriminar los sonidos es por ello que lo articula por otro que le parece correcto. Sin embargo, es difícil pensar que se sustituirán fonemas que no tengan nada en común, ya sea /m/ y /rr/ (Agredo y Niño, 2012).

Inserción

Se define que la inserción se da cuando al niño le resulta difícil articular una sílaba a la que añade otro fonema que no corresponde a la palabra. En el caso de “ratón” dirá “aratón”, o de “plato” dirá “palato” (Pascual, 1994). En otras palabras, Benites y Cabrera mencionan que la inserción se da cuando el niño añade otra vocal antes del fonema que le parece difícil, ya sea “balanco” en vez de “blanco” o “teres” por “tres”. Este tipo de error suele darse con menos frecuencia en casos de niños con dislexia (Agredo y Niño, 2012).

Distorsión

Esta alteración se debe a una imperfecta posición de los órganos de la articulación, a la falta de control de los movimientos que se debe ejecutar o

quizás a la inoportuna salida del aire fonador, conllevando así a lateralizaciones o nasalizaciones incorrectas. Es un tipo de alteración que se ve con frecuencia. Cabe resaltar que este error suele ser más llamativo, puesto que puede ser molesto al oírlo de las otras personas y puede afectar a los niños que lo padecen (Pascual, 1994).

La distorsión se debe a la errónea posición de los órganos articulatorios que se encargan de la pronunciación de fonemas (Agredo y Niño, 2012). Por ejemplo, en vez de decir “carro” se dice “cardo”. En definitiva, la sustitución junto con la distorsión son los tipos de errores en los niños dislálicos.

Inserción o adición

A veces la forma de afrontar un sonido que le resulta difícil al niño es intercalando junto a él otro sonido que no corresponde a esa palabra y, sin conseguir con ello salvar la dificultad, se convierte en un vicio de dicción (Agredo y Niño, 2012). En lugar de “ratón” dirán “aratón”, o en lugar de “plato”, “palato”; sin embargo, este tipo de error es el que se suele presentar con menos frecuencia. (Pascual, 1994).

2.2.8 Rol del docente ante la dislalia funcional.

El docente en la escuela y en la vida de sus estudiantes, es uno de los agentes que, además de función propiamente educadora, se encarga de intervenir para lograr la disminución de los problemas de dislalia funcional de sus alumnos, para ello les brinda orientaciones y los acompaña en la ejecución de ejercicios de relajación, respiratorios, soplo, discriminación auditiva, entre otros; en todos los casos se requiere que el docente presente conocimientos suficientes sobre el tema y tenga experiencia práctica en su manejo, además de saber cómo manejar y ayudar correctamente a los niños dislálicos (Gómez y

Moya, 2019). Así mismo, se requiere de una colaboración planificada e intencional con los diversos entornos que rodeen al niño para poder alcanzar grandes beneficios su mejora (Siedlaczek-Szwed y Jalowiecka-Frania, 2018).

2.2.8.1 La formación docente en el Perú.

La formación docente de los estudiantes en los diferentes niveles educativos es deficitaria y no alcanza a los estudiantes con necesidades educativas especiales (Defensoría del Pueblo, 2001). La formación profesional de los docentes, debe ir acorde con los cambios socio culturales y los acelerados avances del nivel científico y tecnológico experimentados en las últimas décadas, a la demanda de la sociedad, a los problemas nuevos que emergen en el contexto educativo (Rojas, 2015). A nivel superior la formación inicial docente requiere cambios significativos ante el mundo globalizado que se vive, es necesaria que la formación inicial docente forme estudiantes con un desempeño óptimo siendo capaces de dar soluciones, asumiendo y tomando su propia postura con un sentido crítico y constructivo, siendo capaces de proponer alternativas de solución ante cualquier situación que se le presenta en la vida en diferentes contextos (Guadalupe, León, Rodríguez y Vargas, 2017).

En el Perú, se requieren docentes que respondan a los desafíos educativos del Siglo XXI, profesionales que estén preparados para la formación de ciudadanos y ciudadanas que contribuyan a la mejora de la sociedad en su conjunto, tal como sostuvo Díaz (2015) cuando afirmó que el docente del presente siglo se debe formar para superar los aprendizajes fundados en la tradición y asumir los saberes proporcionada por la evidencia científica y al mismo tiempo, debe ser capaz de adaptarse a los cambios; atender la diversidad; facilitar y orientar aprendizajes autónomos y colaborativos, usar variedad de

recursos incorporando tecnología avanzada, formar para el emprendimiento, entre otros. Sin embargo, la problemática de la formación docente en el Perú, compartida por otros países latinoamericanos, atender las demandas educativa, y para ello hay que fortalecer las políticas de formación inicial docente, tanto en el modelo institucional como el pedagógico (Romero, 2018).

En todos los países, debe considerarse que, en los programas de formación profesional de los futuros maestros, no sólo debe contarse con una fuerte formación disciplinaria y pedagógica, sino también con la conexión teórico-práctica de estos dos tipos de saberes. La teoría solo tiene sentido cuando es susceptible de aplicarse en la práctica educativa y viceversa, las situaciones de la acción educativa deben verse respaldadas por el corpus teórico en el cual se fundamentan; y en aquellos casos en que no es posible establecer una correspondencia entre la teoría y la práctica, el profesional de educación debe contar con las herramientas científicas y tecnológicas para iniciar una investigación y encontrar la respuesta a dicha situación (Unesco, 2019).

2.2.8.2 Rol del docente en el proceso educativo.

El rol del docente en los procesos educativos, de consejería y acompañamiento a los estudiantes que presentan dificultades específicas del desarrollo es preponderante, sin el apoyo el aprendizaje del estudiante no seguirá un curso adecuado. Es indispensable que el docente asuma su rol en toda la extensión de sus funciones, ya que él tiene que ejercer procesos de observación permanente del comportamiento y evolución o progreso de cada uno de sus estudiantes. Durante todo el proceso de (aprendizaje debe estar presente y atender a las necesidades educativas de todos sus estudiantes (Rodríguez, Espín y Benavides, 2017).

Cuenca y Stojnic (2008) y Minedu (2016) coinciden al señalar que la función del docente cambia de ser instructor, impartidor de conceptos a convertirse en un agente social que debe contextualizar y situar el aprendizaje de acuerdo al ritmo de los aprendizajes de cada uno de sus estudiantes, debe estar de manera constante atendiendo a las necesidades personales que presenten, necesita dominar estrategias para una mejor indagación de la información y comprensión de lo relevante de las experiencias, además de guiar la reflexión metacognitiva de los estudiantes (Serrano y Pons, 2006) construyendo a sí una educación más inclusiva con capacidad de acoger y ofrecer respuestas educativas de calidad a todos los niños, niñas y jóvenes promoviendo en las aulas mayor equidad y transformando las nuevas formas de enseñar.

2.3 Definición de términos

- **Estrategias**

Son los mecanismos que el docente diseña y activa para mediar en la adquisición de conocimientos, para ello debe tomar en cuenta los conocimientos previos de los formantes, ubicar los mecanismos necesarios a fin de lograr el enlace con los nuevos conocimientos, de esta forma se asegura una relación entre los conceptos nuevos y los existentes para lograr el aprendizaje esperado (Díaz-Barriga y Hernández, 2000, p. 140).

- **Fonema**

El fonema es la unidad fonológica más pequeña y es el elemento fundamental del lenguaje. Para cada fonema o sonido los órganos fonoarticulatorios realizan movimientos finalmente coordinados y toman una posición definida (Pascual, 1994, p. 82).

- **Dislalia**

Alteraciones en la articulación de fonemas, ocasionadas por una manifestada incapacidad para pronunciar de forma adecuada determinados fonemas o grupos de fonemas sin que se adviertan lesiones o mal formaciones en los órganos periféricos del habla (Gallego, 2000, p. 14).

- **Dislalia funcional**

Es la alteración del habla, que puede variar de acuerdo a una sustitución de la eufonía hasta la incapacidad de entender y usar la expresión o aparato motor-oral en el habla (Pascual, 1994, p. 28).

- **Fonemas**

Las unidades mínimas de una lengua y se caracterizan por ser discretas y no significativas, es decir que si bien no poseen significados en si misma (no significativas), sirven para distinguir significados (discretas). Es decir, si se cambia un fonema por otro significado de la palabra va hacer distinto, por ejemplo: pato por gato (González-Rojas y Triana-Fierro, 2018).

- **Lenguaje**

El lenguaje se desarrolla en el contexto del salón de clase, con la contribución de diferentes individuos y en actividades de ambiente social donde la cooperación y la comunicación sean requisitos de la propia acción (Moreno et al., 2017, p. 35).

- **Intervención**

Es el conjunto de programas o servicios, técnicas, estrategias y actividades que, cohesionadas por una meta y un conjunto congruente de objetivos, y programados intencional y previamente de modo riguroso y profesionalizado, intenta cambiar el proceder de una persona o de un colectivo

con la intención de mejorar su conducta personal y profesional (González-Rojas y Triana-Fierro, 2018).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general.

La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

2.4.2 Hipótesis específicas.

- H1.** La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de evaluación de la dislalia funcional en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.
- H2.** La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente el desarrollo de capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia funcional en los estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.
- H3.** La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de intervención en dislalia funcional los estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

CAPÍTULO III: MÉTODO

Este capítulo detalla la metodología empleada para dar respuesta al problema de investigación planteado, teniendo en cuenta la información acerca de los antecedentes del problema, el marco teórico, en concordancia con la realidad problemática. En tal sentido, se muestra en este apartado el nivel, tipo y diseño de la investigación, los participantes de la misma, las variables, técnicas e instrumentos que permitieron recoger procesar y analizar los datos.

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de la Investigación

La investigación, tiene un enfoque de tipo cuantitativo. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) mencionan que la investigación cuantitativa se caracteriza porque trabajan con datos numéricos, en el caso de las variables categóricas, se asignan números a los datos para que sean posibles de cuantificarse. Así mismo, indicaron que esta investigación tiene como propiedad el empleo de la estadística para la prueba de hipótesis, la misma que puede ser paramétrica o no paramétrica.

El tipo de investigación es aplicada. Kerlinger (1995) precisó que en las investigaciones aplicadas se utilizan programas de intervención para ver sus efectos, por lo tanto, hay una variable que se trabaja y en la otra se miden los efectos. En esta investigación se aplicó un programa para la formación de los docentes para que apliquen técnicas y métodos en los estudiantes con dislalia funcional, por lo tanto, está dentro de los alcances de la investigación aplicada.

El nivel de esta investigación corresponde al explicativo. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) señalan que en las investigaciones explicativas hay una variable que es predictora y hay otra variable que es la explicada, ello implica

que los efectos que ocurren en la segunda variable son explicados por la primera variable. El proceso metodológico implicó el diseño de investigación y selección de los sujetos que conformaron la muestra; para la aplicación de la variable independiente, y otro grupo para medir los cambios entre los grupos luego de la aplicación de la variable, a través de los instrumentos asignados que permitieron recoger la información según los indicadores que miden los resultados de la variable dependiente.

El diseño de esta investigación fue el cuasi experimental porque se trabajó con dos grupos, uno de control y otro experimental. A este último se le aplicó la propuesta (Estrategias en Dislalia funcional) con el fin de describir cómo influye ella en la variable dependiente (Capacidades Pedagógicas) (Kerlinger, 1995).

El diseño de la investigación se representa a través del diagrama:

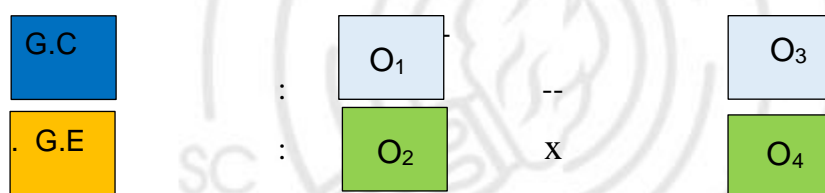


Figura X: Diagrama del diseño de investigación

Donde:

- G.E. = Representa a los estudiantes del IX y X Ciclo de una Institución de Educación Superior de Lima, considerados como Grupo experimental
- G.C. = Representa a los estudiantes del IX y X Ciclo de una Institución de Educación Superior de Lima, considerados como Grupo control

- O1, O2 =Representa la información recogida de los estudiantes en mención, considerados como Mediciones a nivel de Pretest de la variable dependiente
- --- =Representa la ausencia del tratamiento experimental (variable independiente)
- X =Representa la aplicación de la variable independiente en los estudiantes en mención, considerado como el Tratamiento experimental (variable independiente)
- O3, O4 =Representa la información recogida de los estudiantes en mención, considerados como Mediciones a nivel de Post test de la variable dependiente

3.2 Participantes

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por los estudiantes del IX y X ciclos de formación inicial docente de una Institución de Educación Superior Pedagógica de Lima, que hacen un total de 144 sujetos, (84 mujeres y 60 varones); organizados en tres escuelas de Educación y siete programas, como se indica en la representación.

Tabla 17*Distribución de la Población*

Escuela	Programa	Cantidad de estudiantes	Total por Escuela
Escuela Profesional de Educación Inicial y Primaria	Educación Inicial	25	48
	Educación Primaria	23	
Escuela Profesional de Ciencia y Tecnología	Ciencias Histórico-Sociales	22	52
	Ciencias Naturales	10	
	Matemática – Física	20	
Escuela Profesional de Comunicación	Idiomas Ingles	24	44
	Lengua Literatura y Comunicación	20	
	TOTAL	144	

El Instituto de Educación Superior tiene 145 años en la formación Inicial Docente en el Perú, buscando formar profesionales del campo educativo con el perfil idóneo académica, profesional y personalmente, para atender la diversidad educativa de nuestro país.

El Plan Estratégico Institucional (PEI), señala el enfoque de los estudiantes en formación inicial docente centrado en la persona, para desarrollar sus potencialidades, habilidades y capacidades, a través de un trabajo crítico reflexivo, enmarcado en el respeto y la fe.

Los estudiantes de la institución de Educación superior ingresan tienen una edad promedio de 19 años, provenientes de diversas zonas periféricas a la institución, en especial del Cono Sur de Lima. Primordialmente son escasos recursos económicos, y con varias carencias académicas que complejizan los procesos de aprendizaje. En ese contexto, cuentan con sesiones de práctica pre profesional que normalmente no incluyen una adecuada preparación para tratar la dislalia funcional.

Tabla 18*Asignaturas del IX ciclo para el área de formación general*

Formación general	Práctica docente
	Seminario de Tesis I

*Nota. Currículo de Formación Inicial Docente.***Tabla 19***Asignaturas del X ciclo para el área de formación general*

Formación general	Práctica docente
	Seminario de Tesis II

Nota. Currículo de Formación Inicial Docente.

Se consideró tomar esta población de estudiantes ya que ellos realizan la práctica final de formación inicial docente en las instituciones educativas del sector público de Lima y requieren de conocer estrategias pedagógicas para hacerle frente a este problema de articulación que presentan los niños con quienes interactúan, de esta manera los estudiantes podrán adecuar nuevas formas de enseñar, enfrentarse a estos problemas que presentan los niños y de esta manera ayudarán a mejorar el desarrollo de la articulación de sus estudiantes y de esta manera podrán superar los problemas en la articulación la lectura, escritura así como expresarse en forma adecuada, socializar con sus compañeros y mejorar su interacción social, su personalidad, la situación familiar

Es así, que la población de la presente investigación estuvo constituida por todos los estudiantes del IX y X ciclo de un Instituto Superior Pedagógico de Educación, organizados en siete programas y tres escuelas profesionales de formación inicial docente, haciendo un total de 144 estudiantes.

3.2.2 Muestra

La muestra de la presente investigación está conformada por 36 estudiantes (18 y 18 estudiantes del IX y X ciclos, respectivamente) de un Instituto Pedagógico Nacional de Lima.

La selección de la muestra se realizó de forma no probabilística, utilizando el muestreo por conveniencia porque los sujetos fueron elegidos de acuerdo con la facilidad de acceso a los mismos por parte del investigador, los cuales están organizados como se indica en la siguiente tabla.

Tabla 20

Número de estudiantes que conforman la muestra por ciclo

Ciclo	Cantidad de Mujeres	Cantidad de Varones	Sub total
IX	14	8	22
X	10	4	14
TOTAL	18	18	36

Nota. Nómima de matrícula

La elección de cada uno de los sujetos que conforman la muestra se realizó considerando el 100% de los estudiantes de ambos semestres académicos que asisten regularmente al Programa de estudios.

La unidad de análisis de la presente investigación estuvo conformada por un estudiante del IX o X ciclo de la institución mencionada.

De esta forma, se investigó en 36 estudiantes del Instituto Pedagógico Nacional Lima, de un programa de estudio.

3.3 Variables de Investigación

La investigación estuvo diseñada con la finalidad de desarrollar estrategias en Dislalia Funcional de los estudiantes en formación inicial docente, quienes son los sujetos que constituyen la muestra.

Se sabe que las estrategias en Dislalia funcional correctamente aplicadas en el tiempo oportuno mejoran la articulación de los fonemas o grupos de fonemas, o grupos consonánticos silabas y frases donde el docente aplique las estrategias de aprendizaje ayudan significativamente en el proceso de aprendizaje, socialización del estudiante en cualquier contexto donde se desenvuelva el niño (Pascual, 1994 y Gallego, 2000).

De tal forma, que es sumamente importante conocer en qué consiste las estrategias en Dislalia Funcional, para entender su trascendencia en los estudiantes en formación inicial docente. Por ello, se procede a señalar y definir conceptual y operacionalmente cada una de las variables de estudio, indicando su matriz de operacionalización.

3.3.1 Variable Independiente: Estrategias en Dislalia Funcional

Definición conceptual

La dislalia funciona, es un trastorno en la articulación de los fonemas, que se caracterizan por una dificultad para pronunciar de forma correcta determinados fonemas o grupo de fonemas (Gallego, 2000). En el mismo sentido Rodríguez Mercado (2016) destacó que el lenguaje es una actividad fundamental para la comunicación entre los seres humanos, ya que a través de él ocurren las interacciones con otras personas, se expresan sentimientos, necesidades, intereses, entre otros. Sin embargo, existen personas con problemas para comunicarse en forma oral por algún trastorno o enfermedad en el sistema orofacial, como la dislalia funcional, lo que dificulta el desarrollo del lenguaje oral.

Definición conceptual de plan de capacitación

Es un conjunto de procedimientos relacionados con un ordenamiento lógico y coherente que van a mediar las relaciones entre el docente, los tutores

y los estudiantes en formación, durante la solución de problemas que se manifiestan en la enseñanza de los contenidos (el objeto) con el fin de formar habilidades pedagógicas profesionales y específicas y básicas (Gagné, 1992, p. 85).

Definición operacional

El programa de intervención sobre estrategias de dislalia funcional que se aplicó a los estudiantes fue planeado en 19 sesiones de 3 horas de duración cada una, debidamente estructurada dentro de los alcances de la modalidad educativa del instituto. Se obtuvo la autorización de la Dirección del Instituto para que los estudiantes salgan a campo a recoger o contrastar información relacionada al tema de estudios.

Tabla 21

Operacionalización del programa de estrategias de dislalia funcional

Sesiones	Contenidos	Logros de aprendizaje
1.	Evaluación de dislalia funcional por sustitución	Identifica con mucha seguridad si el estudiante reemplaza un fonema por otro
2.	Evaluación de dislalia funcional por omisión	Detecta con mucha seguridad si el estudiante tiene dificultades para pronunciar un fonema concreto.
3.	Evaluación de dislalia funcional por inserción	Detecta con mucha seguridad si el estudiante omite el fonema que no puede pronunciar sin sustituir la palabra que le corresponde.
4.	Evaluación de dislalia funcional por distorsión I	Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite sonidos de un fonema intercalando con otros sonidos.
5.	Evaluación de dislalia funcional por distorsión II	Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta.
6	Diagnóstico de problemas en el lenguaje.	Describe con seguridad problemas en el lenguaje del estudiante.
7	Diagnóstico de dislalia en general.	Describe con mucha seguridad la dislalia en el estudiante.

Tabla 21...continuación

8	Diagnóstico la dislalia del estudiante a partir del fonema que sustituye.	Diagnostica con mucha seguridad a partir del fonema que sustituye.
9	Diagnóstico de dislalia funcional por omisión	Diagnostica con mucha seguridad si el estudiante tiene dificultades a partir de la articulación incorrecta del fonema detectado.
10	Diagnóstico de dislalia funcional por inserción	Diagnostica con mucha seguridad la omisión del fonema detectado en el estudiante.
11	Diagnóstico de dislalia funcional por distorsión I	Diagnostica con mucha seguridad a partir de la distorsión del fonema detectado en el estudiante.
12	Diagnóstico de dislalia funcional por distorsión II	Diagnostica con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta deformando la palabra.
12	Ejercicios respiratorios	Ejecuta con mucha seguridad ejercicios de respiración con el estudiante que incide en una buena respiración.
13	Ejercicios de relajación	Estimula la relajación con mucha seguridad en el estudiante a partir de diversos ejercicios motrices.
14	Ejercicio oro faciales	Ejecuta con mucha seguridad en el estudiante ejercicios en el estudiante con uso de materiales y sin ellos.
15	Ejercicios praxias linguales	Dirige con mucha seguridad en el estudiante ejercicios bucos linguales y faciales del fonema intervenido.
16	Ejercicios de ritmo	Dirige con mucha seguridad en el estudiante las actividades de ritmo corporal y ritmo asociado a la articulación de fonemas, palabras y frases.
17	Ejercicios de percepción y discriminación auditiva	Realiza con mucha seguridad en el estudiante ejercicios de discriminación fonética / ejercicios de audivilización de palabras y frases.
19	Ejercicios articulatorios I	Ejecuta con mucha seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /d/ y /l/.
20	Ejercicios articulatorios II	Dirige con mucha seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /r/, /s/ y /t/.

3.3.2 Variable Dependiente: Capacidades Pedagógicas

Definición conceptual

El desarrollo de las capacidades pedagógica, resultan del conjunto de actividades pedagógicas basadas en la evaluación, diagnóstico y tratamiento didáctico de los problemas de articulación de fonemas de la dislalia funcional en niños y/o niñas de educación primaria de la Educación Básica Regular, sobre los cuales los docentes han recibido formación teórica y práctica (Gómez Castro y Ortega, 1991).

Definición operacional

La variable se midió mediante las respuestas de los estudiantes en formación inicial docente en el instrumento Ficha, la cual incluye contenidos de los procesos de evaluación de la dislalia funcional, diagnóstico de dislalia funcional e intervención docente en la dislalia funcional, el instrumento está compuesto por 20 ítems.

Dimensiones:

- Evaluación

Conjunto de actividades que se desarrollan a fin de asignar una categoría a un trastorno del lenguaje oral de acuerdo con las manifestaciones del trastorno (Gómez Castro y Ortega, 1991).

- Diagnóstico

Es la asignación de una categoría a un conjunto de signos y síntomas compatibles con la dislalia funcional, en concordancia con los manuales de diagnóstico oficiales (Gómez Castro y Ortega, 1991).

- Intervención

Conjunto de actividades que se desarrollan para atender a los estudiantes con diagnóstico de dislalia funcional para su recuperación (Gómez Castro y Ortega, 1991).

Tabla 22

Operacionalización de la variable: Capacidades Pedagógicas

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Evaluación (definir)	Evaluación de dislalia funcional por sustitución	1
	Evaluación de dislalia funcional por omisión	2
	Evaluación de dislalia funcional por inserción	3
	Evaluación de dislalia funcional por distorsión I	4
	Evaluación de dislalia funcional por distorsión II	5
Diagnóstico (definir)	Diagnóstico de problemas en el lenguaje.	6
	Diagnóstico de dislalia en general.	7
	Diagnóstico la dislalia del estudiante a partir del fonema que sustituye.	8
	Diagnóstico de dislalia funcional por omisión	9
	Diagnóstico de dislalia funcional por inserción	10
	Diagnóstico de dislalia funcional por distorsión I	11
	Diagnóstico de dislalia funcional por distorsión II	12
Intervención (Definir)	Ejercicios respiratorios	13
	Ejercicios de relajación	14
	Ejercicios oro faciales	15
	Ejercicios praxias linguales	16
	Ejercicios de ritmo	17
	Ejercicios de percepción y discriminación auditiva	18
	Ejercicios articulatorios I	19
	Ejercicios articulatorios II	20

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos

Para poder recoger información referida a la variable de estudio, se empleó como instrumento: Ficha de estrategias de intervención en los problemas

de articulación de los fonemas de la dislalia funcional. Ahora se detallará el instrumento que se utilizó en la presente investigación:

3.4.1 Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional

a) Descripción el Instrumento

El instrumento denominado Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional, se diseñó teniendo como referencia a los autores Pascual (1994) con el aporte de su Programa de intervención donde propone ejercicios de intervención para la abordar la Dislalia funcional. También se tomó como referencia al autor Gallego (2000) con su Libro del programa en la intervención logopédica estudio de casos, los que sirvieron de libros base y sustento teórico para la validez de constructo del instrumento que sirvió para medir la variable dependiente.

Además, se tomó en consideración los aportes teóricos de las autoras, De las Heras y Rodríguez (2003) quienes a través de una guía proporcionan información para la Intervención logopédica en los casos de dislalias, así mismo se consideró el examen de articulación de sonidos articulación de Melgar (1994). Habiendo tomado como referencias a estos autores y la información valiosa de los demás especialistas para la construcción del instrumento.

El presente instrumento, denominado Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional, contiene tres partes: una primera parte dirigida a la evaluación que consta de 5 ítems, una segunda parte con 7 ítems dirigidos al diagnóstico y finalmente una tercera parte orientada al tratamiento con 8 ítems.

Tabla 23

Ficha Técnica del Instrumento: Ficha de Estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional.

FICHA TÉCNICA

Nombre del Instrumento	Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional.
Autora	Rosa Janet Lozada Miranda
Año	2018.
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	60 minutos
Objetivo	Observar y valorar los indicadores correspondientes a las dimensiones de la intervención docente ante problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.
Materiales	Materiales de escritorio, libros, computadora, laptop.

Para la investigación se diseñó este instrumento que pasó por los procesos de validez y confiabilidad, ajustando algunos ítems en función a las dimensiones de la variable capacidades pedagógicas; así como teniendo en cuenta la escala de calificación.

b) Validez del instrumento

El presente instrumento fue validado por la técnica de Juicio de expertos, con la intervención de 5 jueces expertos en la Variable de estudio y con amplia experiencia en el campo de la educación; quienes revisaron y evaluaron el instrumento a partir de los criterios que se presentan:

- **Coherencia:** El ítem tiene sentido lógico con el indicador y la dimensión que se está midiendo.
- **Relevancia:** El ítem muestra trascendencia, es decir debe ser incluido en el instrumento.

- **Claridad:** El ítem es claro y preciso en cuanto a la comprensión, su sintaxis y semántica son las correctas.

En la presente investigación, en el apartado de anexos se presenta la matriz de valoración de ítem del instrumento para la variable Capacidades Pedagógicas, indicando los resultados que se obtuvieron a partir del análisis de cada uno de los jueces, quienes remarcaron según las dimensiones del instrumento:

1° Dimensión: Evaluación de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR:

1. Identifica con mucha seguridad si el estudiante reemplaza un fonema por otro.

La mayoría de los encuestados reconoce que la redacción es la adecuada para poder observar cómo interviene el participante al identificar si el estudiante reemplaza un fonema.

2. Detecta con mucha seguridad si el estudiante tiene dificultad para pronunciar un fonema concreto.

La totalidad de los encuestados señalan que el ítem está redactado de acuerdo con la intención de observar al participante como actúa si el estudiante tiene dificultad al pronunciar un fonema en concreto.

3. Detecta con mucha seguridad si el estudiante omite un fonema que no puede pronunciar sin sustituir la palabra que le corresponde.

El total de los encuestados reconoce que el ítem está redactado adecuadamente facilitando la observación del participante cuando esta frente al estudiante cuando omite un fonema que no puede pronunciar sin sustituir la palabra que le corresponde.

4. Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema intercalándole otros sonidos.

La totalidad de los encuestados señala que el ítem está redactado de manera eficiente porque permite reconocer el accionar del participante cuando está frente al estudiante cuando emite sonidos de fonemas intercalados.

5. Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma Incorrecta.

Las encuestas señalan que la mayoría está de acuerdo que la redacción facilita el reconocimiento del participante cuando interviene en el accionar del estudiante cuando emite el sonido de un fonema de forma incorrecta.

2ª Dimensión: Diagnóstico de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.

1. Describe con seguridad problemas generales en el lenguaje del estudiante. La mayoría de los encuestados señala que el ítem es apropiado, a pesar de la claridad de redacción, para identificar la intervención del participante cuando el estudiante reemplaza un fonema por otro cuando escribe,
2. Describe con mucha seguridad la dislalia funcional en el estudiante. La mayoría de los encuestados reconoce que el ítem a pesar de su concreción es capaz de reconocer la forma de intervención del participante frente al estudiante con dislalia funcional teniendo en cuenta la claridad de la redacción del ítem.
3. Diagnostica la dislalia del estudiante a partir del fonema que sustituye. Los encuestados señalan que el ítem tiene una redacción clara y directa que

permite reconocer como interviene el participante en su diagnóstico en la dislalia a partir del fonema que sustituye.

4. Diagnostica con seguridad si el estudiante tiene dificultades a partir de la articulación incorrecta del fonema detectado. El total de los encuestados está de acuerdo con la redacción y la intención del ítem para observar la forma de accionar del participante cuando diagnostica las dificultades del estudiante a partir de la articulación del fonema detectado.
5. Diagnostica con seguridad la omisión del fonema detectado en el estudiante. La mayoría de los encuestados está de acuerdo con la redacción y la intención del ítem para poder observar la intervención del participante cuando diagnostica la omisión del fonema por parte del estudiante.
6. Diagnostica con seguridad a partir de la distorsión del fonema detectada en el estudiante. Los encuestados reconocen que la redacción del ítem es correcta, pero es poco consistente en la forma como reconocer la forma de diagnosticar por parte del participante la distorsión del fonema por parte del estudiante.
7. Diagnostica con seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta deformando la palabra. ¿No es igual a los anteriores? Los encuestados señalan que la redacción del ítem es el adecuado para observar la intervención del participante en el diagnóstico sobre la emisión del sonido de un fonema por parte del estudiante.

3° Dimensión: Intervención de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR

1. Ejecuta con seguridad ejercicios de respiración con el estudiante que inciden en una buena respiración.

La mayoría de los encuestados está de acuerdo que la redacción es fundamental para observar el accionar del participante cuando realiza ejercicios de respiración con los estudiantes para mejorar su trabajo en clase.

2. Estimula la relajación del estudiante a partir de diversos ejercicios motrices.

La totalidad de los encuestados reconoce que la redacción y la intención del ítem facilitan el reconocimiento del participante en la estimulación y la relajación del estudiante cuando realiza ejercicios motrices.

3. Ejecuta con seguridad ejercicios oro faciales en el estudiante con uso de materiales y sin ellos.

Los encuestados señalan en su totalidad que la redacción concuerda con la intención del ítem para describir el accionar del participante cuando ejecuta ejercicios con los estudiantes tanto faciales o con el uso de materiales.

4. Dirige con seguridad en el estudiante ejercicios buco linguales y faciales específicos del fonema intervenido.

La encuesta indica que tanto la redacción como la intención del ítem son claros para identificar el accionar del participante cuando dirige o realiza ejercicios bucales, faciales con los estudiantes en fonemas reconocidos.

5. Dirige con seguridad en el estudiante las actividades de ritmo corporal y ritmo asociado a la articulación de fonemas, palabras y frases.

Los encuestados señalan que a pesar de que la redacción es la adecuada

la intención del ítem le falta un poco de claridad para reconocer la intervención del participante cuando dirige las actividades del estudiante en el ritmo corporal y en la articulación de fonemas, palabras y frases.

6. Realiza con seguridad en el estudiante ejercicios de discriminación de sonidos/ejercicios de discriminación fonética / ejercicios de audivilización de palabras y frases. Los encuestados reconocen que la intención del ítem y la redacción están relación a la búsqueda del accionar del participante cuando realiza ejercicios de audibilidad en palabras y frases.
7. Dirige con seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para los fonemas /r/, /s/ y /t/.

Los encuestados señalan que la redacción no articula totalmente con la intención del ítem para reconocer la intervención del participante cuando realiza ejercicios articulatorios para los fonemas señalado

Después se determinó el índice total de acuerdo (I.T.A), atendiendo las observaciones y sugerencias obtenidas de los jueces; siendo los 20 ítems originales aceptados, lo cual indica que el instrumento es válido.

c) Confiabilidad del Instrumento

Para determinar la confiabilidad interna del instrumento “Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de dislalia funcional”, se buscó la consistencia interna de los ítems según la escala de medición propuesta para la investigación.

En tal sentido, se aplicó el estadígrafo Alfa de Cronbach, el cual es aceptable a partir de ,70 como lo indican Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Para tal fin, se seleccionaron como grupo piloto a 35 estudiantes de un Instituto

de Educación superior, con características parecidas a las del grupo muestral, quienes desarrollaron el instrumento en abril del 2019.

A continuación, se presenta el resultado final de confiabilidad del instrumento “Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de dislalia funcional

Tabla 24

Fiabilidad para el grupo de ítems de Capacidades

Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1D1	0,673	0,812
I2D1	0,480	0,823
I3D1	0,504	0,822
I4D1	0,060	0,845
I5D1	0,058	0,847
I1D2	0,407	0,826
I2D2	0,426	0,826
I3D2	0,673	0,812
I4D2	0,480	0,823
I5D2	0,504	0,822
I6D2	0,224	0,835
I7D2	0,166	0,836
I1D3	0,426	0,826
I2D3	0,673	0,812
I3D3	0,480	0,823
I4D3	0,426	0,826
I5D3	0,673	0,812
I6D3	0,480	0,823
I7D3	0,504	0,822
I8D3	0,060	0,845

Alfa de Cronbach = ,834

*p < 0,01; n= 35

En la tabla 26 se aprecia los valores obtenidos por los ítems, con un valor de confiabilidad para el instrumento de ,834. En consecuencia, los ítems confirman una confiabilidad alta para las capacidades pedagógicas.

Por tanto, se puede afirmar que la Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de dislalia funcional, es confiable y está constituido por 20 ítems, como resultado del proceso de confiabilidad Alfa de Cronbach, tal como mencionan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En el desarrollo de la presente investigación para el análisis de los resultados, se tuvieron en cuenta los siguientes pasos: Aplicación de los instrumentos, recogida de los datos, generación de una base de datos para la organización de estos, aplicación de técnicas estadísticas para finalmente analizar los hallazgos e interpretar los datos.

Para realizar todos los pasos antes mencionados, se empleó el programa SPSS 26 para determinar los valores de los estadígrafos correspondientes.

Dado que se aplicó la variable independiente en un grupo experimental y mantener el análisis respecto al grupo de control, la investigación responde al diseño cuasi experimental; se aplicó la prueba de Komogorov Smirnov para obtener la normalidad de los datos, los datos arrojaron una distribución no normal, por lo que se aplicó el estadígrafo U de Mann Whitney para muestras independientes y de este modo analizar la significancia de la influencia de la variable independiente en la dependiente en los estudiantes del IX y X ciclo de una Institución de Educación Superior de Lima.

En cuanto al procesamiento de datos, se procedió de la siguiente forma: Análisis descriptivo, análisis para la validación de las hipótesis y el análisis complementario.

3.5.1 Análisis descriptivo

Para el análisis descriptivo se hizo la agrupación de los ítems por dimensiones tanto en pre como en el postest, luego se agruparon las dimensiones para la obtención de los datos de la variable. Dado que en esta investigación corresponde la comprobación de variables, solo se obtuvo datos descriptivos del pre y postest, para ello, se reclasificó la variable asignándole valores a tres rangos, bajo, medio y alto, se obtuvo la tabla de frecuencias y sus gráficos correspondientes, los cuales se presentan en la primera parte de los resultados.

3.5.2 Análisis para la verificación de las hipótesis

Para lograr contrastación de las hipótesis se hizo la agrupación de los ítems por dimensiones tanto en pre como en el postest, luego se agruparon las dimensiones para la obtención de los datos de la variable, los datos se mantuvieron en escala numérica; se realizó la prueba de normalidad de datos con la prueba de bondad de ajustes de Kolmogorov Smirnov utilizando el paquete estadístico SPSS.

El análisis inferencial de los resultados se realizó a partir de la prueba no paramétrica U de Mann Whitney para establecer la relación entre los puntajes de cada instrumento según variables y así determinar el grado de asociación entre las mismas. Los datos se presentan en tablas en la sección resultados.

3.5.3 Análisis complementario

Se utilizó un análisis complementario, a través de una evaluación comparativa entre las dimensiones de cada una de las variables y las categorías: edad, género y escuela profesional. También se realizó un análisis descriptivo para determinar la ubicación de cada uno de los puntajes obtenidos por los

estudiantes según niveles: alto, medio y bajo; empleando como herramientas estadísticas las puntuaciones medias y desviación estándar, esos datos sirvieron para un análisis completo de los resultados, los cuales no se incluyen en este informe por haber sido obtenido para el análisis de los resultados y construcción de la discusión.



CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En el presente capítulo están los resultados obtenidos. Primero, se presentan los resultados descriptivos de la aplicación del instrumento utilizado con el grupo experimental como con el grupo de control; y en segundo lugar se presentan los resultados de la contrastación de las hipótesis propuestas.

Para procesar los datos se utilizó el programa estadístico SPSS 26.0 versión, así como el Programa Microsoft Excel versión Office 365 para la estructuración de las tablas estadísticas, cuadros y gráficos necesarios para el análisis estadístico.

Para el análisis de las variables se utilizó los niveles:

Alto = 41 a 60 puntos

Medio = 21 a 40 puntos

bajo = 0 a 20 puntos

Para el análisis estadístico por dimensiones: evaluación, diagnóstico e intervención, se utilizaron los niveles:

Muy pertinente = 3 puntos

Pertinente = 2 puntos

Escasamente pertinente = 1 punto

No pertinente = 0 puntos

Así también se calculó la Media aritmética y la Mediana como Medidas de Tendencia Central para determinar el valor representativo de la dimensión o variable y la Desviación Estándar como Medida de Dispersión para determinar qué tan concentrados se encuentran los datos con relación a los valores de

Tendencia Central (Media aritmética y Mediana), a fin de poder establecer la confianza en ellas.

Para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba de Normalidad de Datos de Kolmogorov Smirnov y la prueba no paramétrica U Mann Whitney para las muestras independientes, a fin de tomar la decisión si se aceptaba o no las hipótesis planteadas en la presente investigación.

4.1 Resultados descriptivos

En esta sección se presentan los valores obtenidos del análisis descriptivo de las puntuaciones de la prueba aplicada a los grupos control y experimental antes y después de la aplicación del programa de estrategias en dislalia funcional “LOZADA”, donde se describen los niveles encontrados.

En esta sección se presentan los valores obtenidos del análisis descriptivo de las puntuaciones de la prueba aplicada a los grupos control y experimental antes de la aplicación del Programa de estrategias en dislalia funcional “LOZADA”, donde se describen los valores obtenidos.

Tabla 25

Resultados del pretest grupo control y grupo experimental

		Grupos			
		Control		Experimental	
		n	%	n	%
Pretest_Dislalia_funcional	Bajo	17	94,4	17	94,4
	Medio	0	0,0	0	0,0
	Alto	1	5,6	1	5,6
	Total	18	100,0	18	100,0

En la prueba de entrada que se aplicó a ambos grupos, se encontró que el 94,4 % del grupo experimental se encontraba en el nivel bajo frente a una cifra similar del grupo experimental que se encontraba en el mismo nivel. Los resultados del nivel alto son 5,6 % para cada grupo. Estos resultados sirvieron

para la toma de decisiones en la elección del grupo experimental. La norma indica que debe seleccionarse al grupo que obtuvo el menor puntaje para que se le aplique el programa de intervención y luego se haga la comparación. Desde el punto de vista teórico, el grupo que obtiene menor puntaje en la prueba de entrada es el que requiere de mayor apoyo, en ese sentido, a este grupo debe aplicarse el programa que ha sido diseñado.

Dado que ambos grupos alcanzaron puntuaciones similares, se adoptó una decisión al azar de que uno de los grupos, en este caso una sección del turno tarde fuera la que participa en el programa de intervención.

Figura 1

Resultados del pretest grupo control y grupo experimental

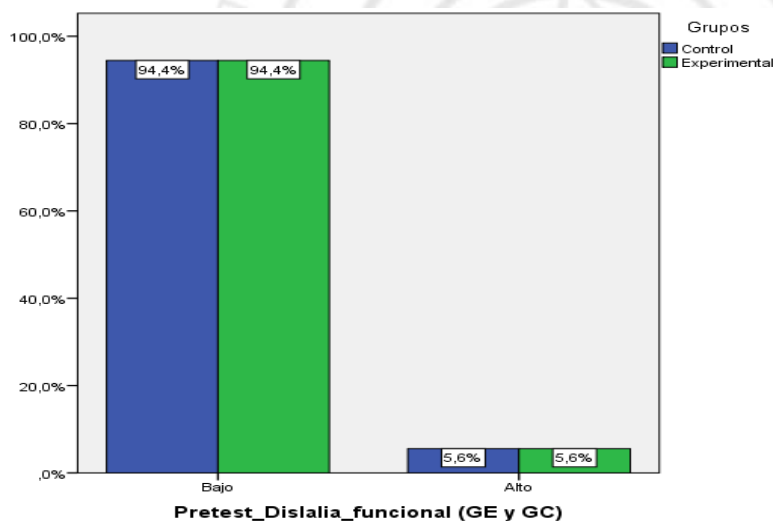


Tabla 26

Resultados del postest grupo control y grupo experimental

		Grupos			
		Control		Experimental	
		n	%	n	%
Post_Dislalia_funcional (Agrupada)	Bajo	16	88,9	0	0,0
	Medio	2	11,1	0	0,0
	Alto	0	0,0	18	100,0
	Total	18	100,0	18	100,0

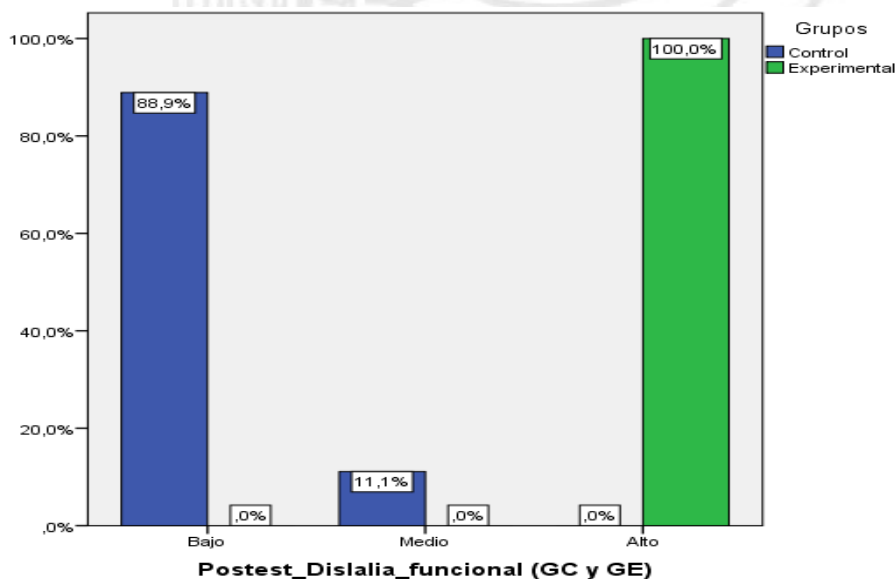
En la prueba de salida también llamada postest, que se aplicó a ambos grupos, se encontró que el 100 % del grupo experimental se encontraba en el nivel alto frente a un 0 % del grupo control que se encontraba en el mismo nivel. El grupo control reportó que un 88,9 % se encontraba en el nivel bajo y un 11,1% se ubicó en el nivel medio.

En el pretest, el 94,4 % del grupo control se encontraba en el nivel bajo y luego del desarrollo de las actividades académicas, su porcentaje disminuyó en 4.5 puntos, lo cual implica que la aplicación de un programa específico para el desarrollo de las capacidades pedagógica en el abordaje de la dislalia funcional es efectivo, si se aplica con el rigor que corresponde.

En el pretest, el grupo control no registró ningún estudiante en el nivel medio, sin embargo, por efecto del desarrollo normal de las clases, en el postest reportó un 11,1 % en este nivel.

Figura 2

Resultados del postest grupo control y grupo experimental



4.2 Análisis inferencial para la prueba de hipótesis

Para realizar la prueba de hipótesis es necesario conocer previamente la distribución de los datos y para ello se recurre a la prueba de bondad de ajustes. La teoría indica que cuando la muestra es 30 o inferior, la prueba indicada es Shapiro Wilk, pero si la muestra tiene 31 o más sujetos, es recomendable utilizar la prueba de Kolmogorov Smirnov; en esta investigación participaron 36 sujetos, 18 para cada grupo, por lo tanto, la prueba que corresponde es Kolmogorov Smirnov.

Tabla 27

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre_Dislalia_funcional	,104	36	,200 [*]
Post_Dislalia_funcional	,283	36	,000
Pre_D1_Evaluación	,191	36	,002
Pre_D4_Diagnóstico	,149	36	,043
Pre_D3_Intervención	,159	36	,022
Post_D1_Evaluación	,258	36	,000
Post_D2_Diagnóstico	,295	36	,000
Post_D3_Intervención	,277	36	,000

Los datos muestran una distribución normal para los resultados del pretest y en todos los demás casos se encontró una distribución no normal. Conforme al criterio del empleo de estadísticos, basta con que un dato sea no normal para tomar la decisión de emplear estadísticos no paramétricos; por ello, se decidió utilizar la U de Mann Whitney para muestras relacionadas, dado que se tiene una muestra del grupo control y una muestra del grupo experimental.

Regla de decisión

Si $\text{sig} > ,05$ se acepta H_0

Si $\text{sig} \leq ,05$ se rechaza H_0

Esta regla de decisión sirvió para la prueba de hipótesis. Se probó una hipótesis nula o estadística que niega que exista influencia del programa en las competencias pedagógicas y una hipótesis de trabajo que afirma que si existe influencia. Por lo tanto, la prueba U de Mann Whitney seleccionada para la prueba de hipótesis arrojó una diferencia de medias y un nivel de significancia. El nivel de significancia mayor a ,05 implica que efectivamente no hay influencia del programa en las competencias pedagógicas y un valor igual o menor que ,05 implica que si hay influencia.

Prueba de la hipótesis general

H0. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” no favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

Ht. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

Tabla 28

Resultados del pretest GC y GE en la variable competencias pedagógicas

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_Dislalia_funcional	Control	18	18,25	328,50
	Experimental	18	18,75	337,50
	Total	36		

En el pretest se encontró un rango promedio de 18,25 para el grupo control y 18,75 para el grupo experimental.

Tabla 29*Significancia del pretest GC y GE en la variable competencias pedagógicas*

	Pre_Dislalia_funcional
U de Mann-Whitney	157,500
W de Wilcoxon	328,500
Z	-,144
Sig. asintótica (bilateral)	,886
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,888 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

Se encontró una significancia de ,888 la cual es mayor a ,05 por tanto, no hay diferencias significativas en la puntuación entre grupos en la variable competencias pedagógicas.

Tabla 30*Resultados del postest GC y GE en la variable competencias pedagógicas*

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Post_Dislalia_funcional	Control	18	9,50	171,00
	Experimental	18	27,50	495,00
	Total	36		

En el postest se encontró un rango promedio de 9,50 para el grupo control y 27,50 para el grupo experimental, con una diferencia en favor del grupo experimental.

Tabla 31*Significancia del postest GC y GE en la variable competencias pedagógicas*

	Post_Dislalia_funcional
U de Mann-Whitney	,000
W de Wilcoxon	171,000
Z	-5,151
Sig. asintótica (bilateral)	,000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,000 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

En la prueba de significancia en el postest se encontró una significancia de ,000 la cual es menor a ,05 por tanto, no se rechazó la hipótesis nula (H0) y se confirma la hipótesis de trabajo (Ht), es decir: la aplicación del programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente el desarrollo de capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

Prueba de la hipótesis específica 1

H0. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” no favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de evaluación de la dislalia funcional en estudiantes en formación inicial docente.

Ht. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de evaluación de la dislalia funcional en estudiantes en formación inicial docente.

Tabla 32*Resultados del pretest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia*

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_D1_Evaluación	Control	18	19,92	358,50
	Experimental	18	17,08	307,50
	Total	36		

En el pretest se encontró un rango promedio de 19,92 para el grupo control y 17,08 para el grupo experimental, el grupo control alcanzó mayor puntuación.

Tabla 33*Significancia del pretest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia*

	Pre_D1_Evaluación
U de Mann-Whitney	136,500
W de Wilcoxon	307,500
Z	-,827
Sig. asintótica (bilateral)	,408
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,424 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

Se encontró una significancia de ,424 la cual es mayor a ,05 por tanto, no hay diferencias significativas en la puntuación entre grupos en la dimensión evaluación de la dislalia funcional.

Tabla 34*Resultados del postest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia*

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Post_D1_Evaluación	Control	18	9,50	171,00
	Experimental	18	27,50	495,00
	Total	36		

En el postest se encontró un rango promedio de 9,50 para el grupo control y 27,50 para el grupo experimental, con una diferencia en favor del grupo experimental.

Tabla 35*Significancia del postest GC y GE en la dimensión evaluación de dislalia*

	Post_D1_Evaluación
U de Mann-Whitney	,000
W de Wilcoxon	171,000
Z	-5,169
Sig. asintótica (bilateral)	,000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,000 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

En la prueba de significancia en el postest se encontró una significancia de ,000 la cual es menor a ,05 por tanto, no se rechazó la hipótesis nula (H0) y se confirma la hipótesis de trabajo (Ht), es decir: la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional "LOZADA" favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de evaluación de la dislalia funcional en estudiantes en formación inicial docente.

Prueba de la hipótesis específica 2

H0. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” no favorece significativamente el desarrollo de capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia funcional en los estudiantes en formación inicial docente.

Ht. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente el desarrollo de capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia funcional en los estudiantes en formación inicial docente.

Tabla 36

Resultados del pretest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_D2_Diagnóstico	Control	18	17,75	319,50
	Experimental	18	19,25	346,50
	Total	36		

En el pretest se encontró un rango promedio de 17,75 para el grupo control y 19,25 para el grupo experimental.

Tabla 37

Significancia del pretest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia

	Pre_D2_Diagnóstico
U de Mann-Whitney	148,500
W de Wilcoxon	319,500
Z	-,437
Sig. asintótica (bilateral)	,662
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,673 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

Se encontró una significancia de ,673 la cual es mayor a ,05 por tanto, no

hay diferencias significativas en la puntuación entre grupos en la dimensión evaluación de la dislalia funcional.

Tabla 38

Resultados del postest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Post_D2_Diagnóstico	Control	18	9,50	171,00
	Experimental	18	27,50	495,00
	Total	36		

En el postest se encontró un rango promedio de 9,50 para el grupo control y 27,50 para el grupo experimental, con una diferencia en favor del grupo experimental.

Tabla 39

Significancia del postest GC y GE en la dimensión diagnóstico de dislalia

	Post_D2_Diagnóstico
U de Mann-Whitney	,000
W de Wilcoxon	171,000
Z	-5,231
Sig. asintótica (bilateral)	,000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,000 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

En la prueba de significancia en el postest se encontró una significancia de ,000 la cual es menor a ,05 por tanto, no se rechazó la hipótesis nula (H0) y se confirma la hipótesis de trabajo (Ht), es decir: la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente el desarrollo de capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia funcional en los estudiantes en formación inicial docente.

Prueba de la hipótesis específica 3

H0. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” no favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de intervención en dislalia funcional los estudiantes en formación inicial docente.

Ht. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de intervención en dislalia funcional los estudiantes en formación inicial.

Tabla 40

Resultados del pretest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_D3_Intervención	Control	18	17,97	323,50
	Experimental	18	19,03	342,50
	Total	36		

En el pretest se encontró un rango promedio de 17,97 para el grupo control y 19,03 para el grupo experimental.

Tabla 41

Significancia del pretest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia

	Pre_D3_Intervención
U de Mann-Whitney	152,500
W de Wilcoxon	323,500
Z	-,306
Sig. asintótica (bilateral)	,760
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,767 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

Se encontró una significancia de ,767 la cual es mayor a ,05 por tanto, no hay diferencias significativas en la puntuación entre grupos en la dimensión evaluación de la dislalia funcional.

Tabla 42

Resultados del postest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia

	Grupos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Post_D3_Intervención	Control	18	9,50	171,00
	Experimental	18	27,50	495,00
	Total	36		

En el postest se encontró un rango promedio de 9,50 para el grupo control y 27,50 para el grupo experimental, con una diferencia en favor del grupo experimental.

Tabla 43

Significancia del postest GC y GE en la dimensión intervención en dislalia

	Post_D3_Intervención
U de Mann-Whitney	,000
W de Wilcoxon	171,000
Z	-5,158
Sig. asintótica (bilateral)	,000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,000 ^b

a. Variable de agrupación: Grupos

b. No corregido para empates.

En la prueba de significancia en el postest se encontró una significancia de ,000 la cual es menor a ,05 por tanto, no se rechazó la hipótesis nula (H0) y se confirma la hipótesis de trabajo (Ht), es decir: La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de intervención en dislalia funcional los estudiantes en formación inicial.

4.3 Resultados del análisis complementario

4.3.1 Análisis comparativo

Para la realización del análisis comparativo por dimensiones, se hizo la sumatoria de las puntuaciones obtenidas tanto en el pre como en el postest y las tablas representan el total de las puntuaciones acumuladas.

Tabla 44

Distribución comparativa pretest-postest de la dimensión evaluación por niveles

		Grupos			
		Control		Experimental	
		n	%	n	%
Dimensión 1_Evaluación	Bajo	15	83,3	0	0,0
	Medio	3	16,7	3	16,7
	Alto	0	0,0	15	83,3
	Total	18	100,0	18	100,0

En la puntuación acumulada del grupo control, del 83,3 % se ubicó en el nivel bajo, el 16,7 % en el nivel medio y ninguno en el nivel alto, frente al 83,3 % del grupo experimental que se ubicó en el nivel alto y 16,7 % en el nivel medio, no se registró ninguno en el nivel bajo

Tabla 45

Distribución comparativa pretest-postest de la dimensión diagnóstico por niveles

		Grupos			
		Control		Experimental	
		n	%	n	%
Dimensión 2_Diagnóstico	Bajo	12	66,7	0	0,0
	Medio	6	33,3	0	0,0
	Alto	0	0,0	18	100,0
	Total	18	100,0	18	100,0

En la puntuación acumulada del grupo control, del 66,7 % se ubicó en el nivel bajo, el 33,3 % en el nivel medio y ninguno en el nivel alto, frente al 100 % del grupo experimental que se ubicó en el nivel alto.

Tabla 46*Distribución comparativa pretest-postest de la dimensión intervención por niveles*

		Grupos			
		Control		Experimental	
		n	%	n	%
SumatotalD3_ Intervención (Agrupada)	Bajo	12	66,7	0	0,0
	Medio	6	33,3	0	0,0
	Alto	0	0,0	18	100,0
	Total	18	100,0	18	100,0

En la puntuación acumulada del grupo control, del 66,7 % se ubicó en el nivel bajo, el 33,3 % en el nivel medio y ninguno en el nivel alto, frente al 100 % del grupo experimental que se ubicó en el nivel alto.

En las comparaciones de las tres dimensiones se demuestra la efectividad de la intervención en los estudiantes.

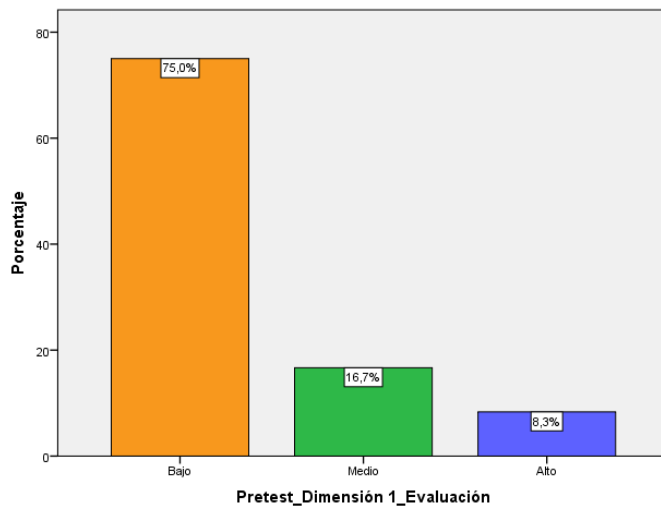
4.3.2 Análisis descriptivo por niveles

Tabla 47*Distribución pretest de la dimensión evaluación por niveles*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	75,0	75,0	75,0
	Medio	6	16,7	16,7	91,7
	Alto	3	8,3	8,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Figura 3

Distribución pretest de la dimensión evaluación por niveles



Como se ilustra en la tabla 47 y figura 3, en el pretest, en la dimensión evaluación, se encontró que el 75 % se ubicó en el nivel bajo, el 16,7 % en el nivel medio y el 8,3 % en el nivel alto.

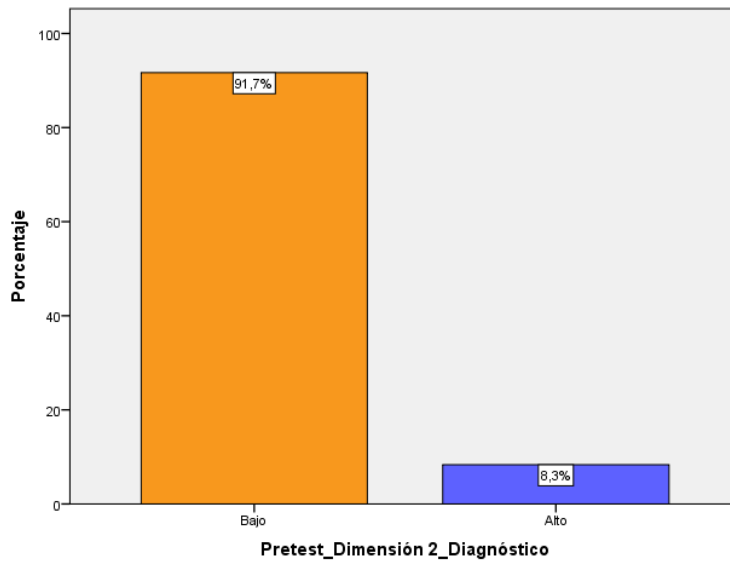
Tabla 48

Distribución pretest de la dimensión diagnóstico por niveles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	33	91,7	91,7	91,7
	Alto	3	8,3	8,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Figura 4

Distribución pretest de la dimensión diagnóstico por niveles



Como se ilustra en la tabla 48 y figura 4, en el pretest, en la dimensión diagnóstico, se encontró que el 91,7 % se ubicó en el nivel bajo y el 8,3 % en el nivel alto.

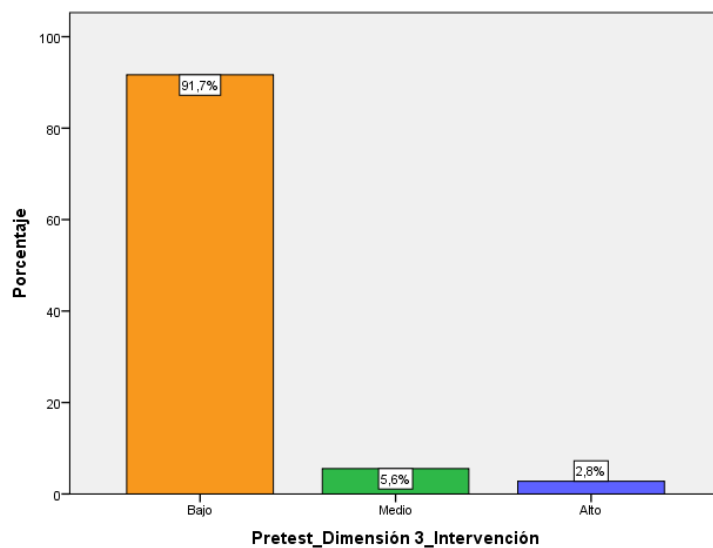
Tabla 49

Distribución pretest de la dimensión intervención por niveles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	33	91,7	91,7	91,7
	Medio	2	5,6	5,6	97,2
	Alto	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Figura 5

Distribución pretest de la dimensión intervención por niveles



Como se ilustra en la tabla 49 y figura 5, en el pretest, en la dimensión intervención, se encontró que el 91,7 % se ubicó en el nivel bajo, el 5,6 % en el nivel medio y el 2,8 % en el nivel alto.

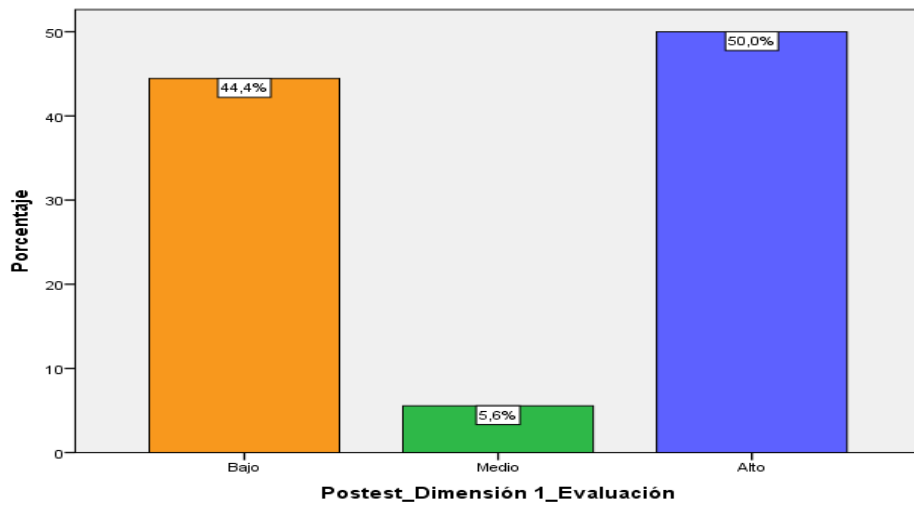
Tabla 50

Distribución posttest de la dimensión evaluación por niveles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	16	44,4	44,4	44,4
	Medio	2	5,6	5,6	50,0
	Alto	18	50,0	50,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Figura 6

Distribución posttest de la dimensión evaluación por niveles



Como se ilustra en la tabla 50 y figura 6, en el posttest, en la dimensión evaluación, se encontró que el 50 % se ubicó en el nivel alto, el 5.6 % en el nivel medio y el 44.4 % en el nivel bajo.

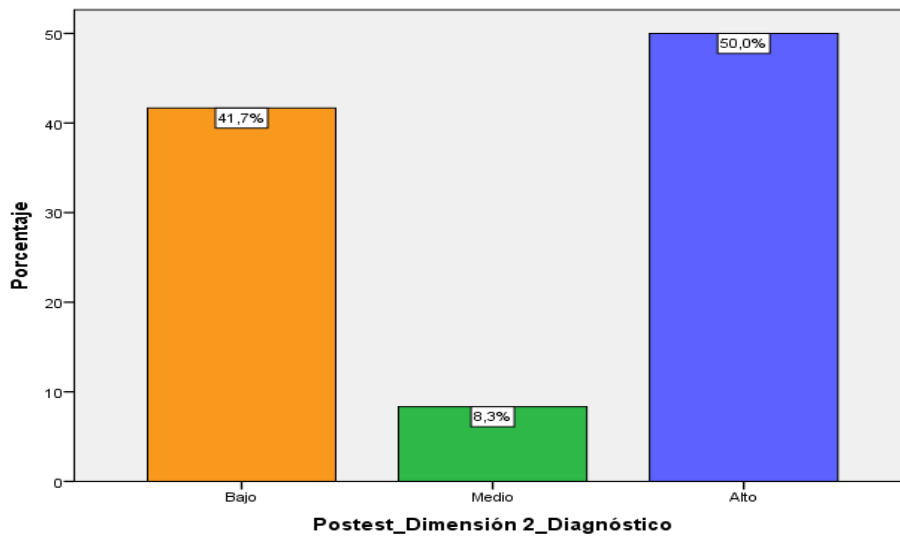
Tabla 51

Distribución posttest de la dimensión diagnóstico por niveles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	41,7	41,7	41,7
	Medio	3	8,3	8,3	50,0
	Alto	18	50,0	50,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Figura 7

Distribución posttest de la dimensión diagnóstico por niveles



Como se ilustra en la tabla 51 y figura 7, en el postest, en la dimensión diagnóstico, se encontró que el 50 % se ubicó en el nivel alto, el 8.3 % en el nivel medio y el 41.7 % en el nivel bajo.

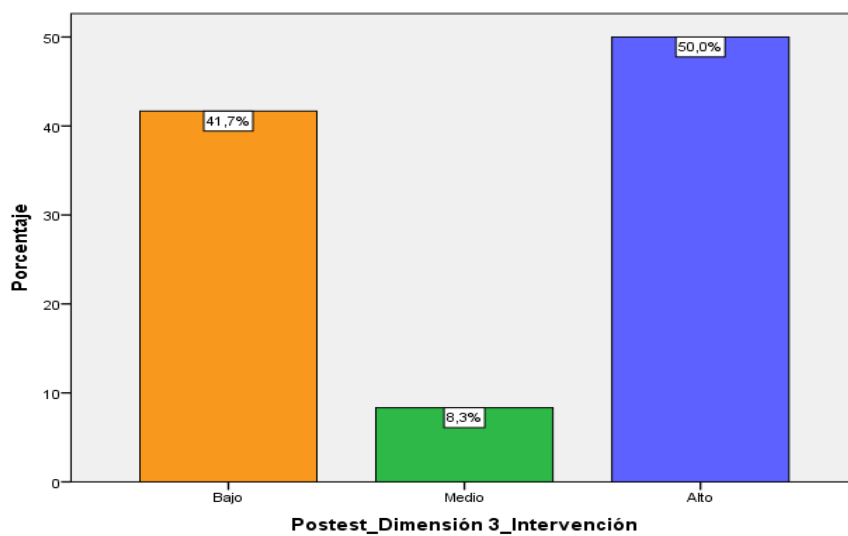
Tabla 52

Distribución posttest de la dimensión intervención por niveles

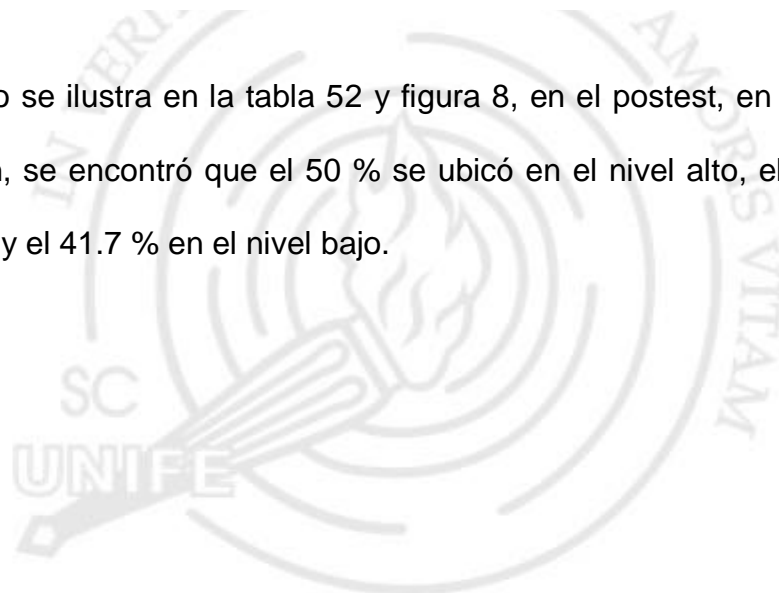
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	41,7	41,7	41,7
	Medio	3	8,3	8,3	50,0
	Alto	18	50,0	50,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Figura 8

Distribución posttest de la dimensión intervención por niveles



Como se ilustra en la tabla 52 y figura 8, en el postest, en la dimensión intervención, se encontró que el 50 % se ubicó en el nivel alto, el 8.3 % en el nivel medio y el 41.7 % en el nivel bajo.



CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se precisa sobre la discusión de resultados de la investigación, organizados de acuerdo con la información encontrada en contraste con la teoría presentada. Para este procedimiento se consideraron los resultados encontrados en esta investigación, los cuales fueron comparados con los antecedentes y luego contrastados con las teorías tanto de la variable independiente como de la variable dependiente.

En la prueba de la hipótesis general se encontró que la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico, tal como muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000. Los resultados encontrados en esta investigación son coincidentes con los hallazgos de Fernández (2017) quien realizó una investigación a través de la cual aplicó un programa de intervención con 22 niños de primer grado de primaria para ver los efectos en la dislalia funcional. La muestra fue distribuida en dos grupos proporcionales, una para control y el otro experimental; el programa de intervención se realizó a través de sesiones de aprendizaje aplicadas al grupo experimental, en los que se abordó la problemática, para ver los resultados se aplicó una lista de cotejo de inicio llamada prueba de entrada o pretest y al término del programa se aplicó la misma lista de cotejo para ver los efectos del programa. Los resultados fueron favorables para la variable y sus dimensiones, en todos se registró un avance significativo en la disminución del trastorno del lenguaje, por lo que se concluyó que existe influencia significativa entre el

programa mejorando mi lenguaje para disminuir la dislalia funcional en niños de primer grado de primaria Los Olivos - 2017. Las coincidencias se determinan porque en ambos casos de trabajo con estudiantes menores de siete años, se aplicó lista de cotejo, se utilizaron dos grupos, uno control y otro experimental y en ambos casos se demostró la eficacia de un programa de intervención la disminuir los efectos de la dislalia funcional.

De mismo modo, los resultados de la hipótesis general de esta investigación, son parecidos a los encontrados por Zavala (2017) quien realizó una investigación mediante la cual se aplicó un programa de intervención de la dislalia en la lectura en estudiantes de segundo grado de primaria de una escuela del Distrito de Villa El Salvador, en la Región de Lima. Para su trabajo empleó una muestra de cinco estudiantes, en un trabajo experimental de un solo grupo también llamado preexperimental; aplicó un programa de intervención de 15 sesiones para reducir la dislalia y para el pre y postest aplicó una prueba estandarizada de uso libro llamada ficha informativa y el Prolec- R de Cueto. Los resultados descriptivos indicaron que se registró un incremento superior al 40 en todos los casos, reportándose una dimensión en la que resuelta la dificultad, por ello concluyó que se rechazaba la hipótesis nula y se aceptaba la hipótesis de trabajo y que la intervención en dislalia influyó de manera significativa en la lectura de los estudiantes de segundo grado. Las coincidencias de esta intervención y la intervención de Zavala se explican porque en ambos casos se empleó un modelo experimental, si bien Zavala trabajó sin grupo control, eso no le resta mérito a su investigación; del mismo modo, en ambas investigaciones se realizó una prueba de entrada y una de salida y en ambas investigaciones, los efectos fueron positivos y significativos.

En el mismo sentido de los resultados de la hipótesis general de esta investigación están los hallazgos de investigaciones internacionales como la de Guerrero (2016) quien desarrolló una investigación en España, con un diseño de estudio de caso de un solo sujeto con la finalidad de aproximarse a la comprensión de la dislalia. La metodología fue cualitativa y el corte temporal fue sincrónico, la investigación se orientó a la recuperación de los fonemas ausentes, el trabajo se hizo durante el desarrollo de las clases y los datos empíricos se recogieron en la jornada habitual de trabajo. Los resultados mostraron que el clima de aula, la confianza de su docente y la seguridad que muestra el niño, juegan un rol importante en el proceso de recuperación de los fonemas. Concluyó que los estudiantes con dislalia pueden recuperar fonemas ausentes de su vocabulario si cuenta con el apoyo y respaldo de las personas significativas. Las coincidencias de esta investigación con la de Guerrero están referidas a que el trabajo que desarrolle el docente con los estudiantes sea de forma colectiva, si hay varios que presentan la dificultad o de manera individual, en el caso que solo haya un estudiante con dislalia, siempre darán resultados favorables, en tanto, las técnicas de tratamiento estén bien ejecutadas.

Las investigaciones de Fernández (2017); Zavala (2017); y Guerrero (2016), demuestran de forma consistente que la buena preparación de los docentes es determinante en el abordaje y disminución de la dislalia funcional cuando está se presenta en el salón de clases.

En la prueba de la hipótesis específica 1, se determinó que la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional "LOZADA" favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de evaluación de la dislalia funcional en estudiantes en formación inicial docente, tal como

muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000. Los resultados de esta investigación son semejantes a los hallados por Sandoval (2019) quien desarrolló una investigación con 16 niños de siete años con diagnóstico confirmado de dislalia funcional. El investigador quiso determinar la relación que existía entre la asignación del diagnóstico y el tratamiento posterior que se daba al niño; teniendo en cuenta los elementos contenidos en el diagnóstico, consideró que el mejor modelo para la intervención fue el modelo Pluridimensional propuesto por Pascual (1994) el cual proporciona un conjunto de actividades debidamente estructuradas para ofrecer un tratamiento compatible con el diagnóstico. El tratamiento se realizó en ocho semanas, de las cuales un día semanal asistían a terapia y los demás días de la semana recibían el apoyo de los padres previamente entrenados; los resultados mostraron la efectividad de las actividades propuestas en el modelo pluridimensional debidamente implementadas y llevadas a cabo en un ambiente de confianza y cordialidad. Concluyó que se logró el objetivo previsto y con el modo correcto de articulación del fonema trabajado, en consecuencia, el modelo pluridimensional de Pascual es efectivo para el tratamiento de dislalia funcional. Las coincidencias de esta investigación con la de Abad (2019) se explican porque cuando la técnica y actividades que se aplican a los niños durante el proceso de tratamiento responden al diagnóstico, las probabilidades de éxito son elevadas y se instaura, como en este caso, el fonema ausente.

Del mismo modo, respecto a los resultados de la hipótesis específica 1, hay semejanzas con los hallazgos encontrados por Castillo et al. (2013) quien realizó una investigación de revisión de literatura con la finalidad de identificar las investigaciones en las que se había realizado una evaluación de la dislalia

funcional y luego se había diagnosticado como trastorno de la articulación del habla y a partir de ello ver su relación con el logro de aprendizaje. La muestra estuvo constituida por el criterio de búsqueda de articulación del lenguaje que eran visibles en base de datos confiables; los resultados mostraron que de manera frecuente la literatura científica reporta que tanto la lectura como la escritura son consideradas habilidades secundarias del lenguaje, mientras que la capacidad de hablar y escuchar son habilidades primarias que posee la persona desde su nacimiento. Asimismo, se encontró que el repertorio lingüístico incluye a todas las variables que los adultos y su entorno le proveen y que los trastornos del habla son evaluados junto con la capacidad de escucha quedando la lectura y escritura excluidas. Concluyó que cada niño trae consigo un bagaje de historia propia conformada por hechos estrictamente personales más la influencia del medio y de sus referentes inmediatos herencia, predisposición genética, vida subjetiva, registro propio acorde a los estímulos recibidos más toda la carga afectiva son los elementos que determinan el desarrollo del lenguaje. Las semejanzas de esta investigación con la de Castillo et al. (2013) son de carácter teórico, en el sentido que las dislalias deben ser evaluadas en el habla y la escucha mas no así en la lectura y escritura en las cuales el estudiante puede mostrar un buen desempeño.

Sin embargo, respecto a los resultados de la hipótesis específica 1, los resultados de esta investigación son diferentes con los resultados a los que llegó Mora (2020) quien desarrolló una investigación en la ciudad de Guayaquil, República del Ecuador. Este investigador hizo una evaluación para determinar quiénes eran los estudiantes que presentaban dislalia funcional y en función de ello seleccionó las estrategias psicopedagógicas que se habían aplicado como

atención de la dislalia. Seleccionó 20 estudiantes con quienes aplicó un instrumento previamente validado y confiable, el método fue cuantitativo, de tipo básico y no experimental. Los resultados procesados con estadística descriptiva mostraron que más de las tres cuartas de los estudiantes presentaban problemas de dislalia funcional, concluyó que las estrategias pedagógica aplicadas de manera generalizada no mostraron ser efectivas, por lo que sugieres futuras investigaciones para comprobar estos resultados. Las diferencias entre los resultados de esta investigación y los de Mora (2020) se explican porque Mora encontró resultados irrelevantes, esto debido a que hizo una investigación no experimental, vale decir, no aplicó ningún programa de intervención y se limitó a la medición de la variable en su estado natural.

Las investigaciones de Abad (2019) y Castillo et al. (2013) tienen similitud con esta investigación, debido a que en ambos casos se aplicaron problemas experimentales a partir de una evaluación y en ambos casos, los resultados son significativos en la atención de la dislalia funcional; pero hay diferencias con el trabajo de Mora (2020) debido a que este investigador no aplicó un programa experimental y su investigación fue descriptiva, en todas ellas, hay evidencias que el nivel de conocimiento que tiene el docente sobre dislalia permite que desarrolle una intervención satisfactoria.

En la prueba de la hipótesis específica 2 se determinó que la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional "LOZADA" favorece significativamente el desarrollo de capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia funcional en los estudiantes en formación inicial docente, tal como muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000. Los resultados de esta investigación son similares a los encontrados por Córdova (2019) quien

desarrolló una investigación cualitativa con seis niños cuyas edades fluctuaban entre los cinco a siete años y los seis presentaban diagnóstico de dislalia funcional. A través de esta investigación el autor se propuso identificar indicadores específicos que dan origen a este trastorno del lenguaje y que no son de causa orgánica. Luego de desarrollarse el trabajo de campo, se encontraron factores asociados al medio, al ambiente familiar. Asimismo, se encontró que el apoyo adecuado y oportuno por parte de un logopeda competente permite que el problema se resuelva de manera favorable sin secuelas posteriores. Concluyó que una adecuada y oportuna intervención permite la comprensión de los problemas contextuales que originan el trastorno de dislalia funcional y facilita su recuperación sin dejar consecuencias posteriores logrando un desempeño dentro de los parámetros de la normalidad. Las semejanzas de esta investigación con la de Córdova (2019) se explican porque en ambas se establece que el diagnóstico oportuno es básico para desarrollar una intervención efectiva, así mismo, los factores contextuales tienen relación con el origen, mantenimiento y superación de las dislalias funcionales, puesto que carece de una evidencia orgánica que las explique.

De la misma manera, en lo que corresponde a la hipótesis específica 2, hay semejanzas con de esta investigación con los hallazgos de Conde-Guzón, Quirós-Expósito y Conde-Guzón (2014) quienes desarrollaron una investigación con 10 niños del país de Venezuela, con la finalidad de determinar el perfil neuropsicológico de alumnos con diagnóstico de dislalias que presentaban alteraciones de la memoria y atención. Las características de la muestra fue que los niños contaran con diagnóstico confirmado de alteraciones articulatorias, sin base orgánica, se utilizó un programa de intervención a partir del uso del Modelo

Polisistémico Natural de Chela-Flores (1986). La metodología fue descriptiva con aplicación de trabajo de campo, los resultados mostraron que los problemas de articulación del lenguaje están asociados a problemas en el uso o selección de los rasgos distintivos de los fonemas, por lo que podrían asociarse a insuficiencias en el desarrollo de la conciencia fonológica silábica. Concluyeron que la atención oportuna a los alumnos con diagnóstico de trastornos de articulación del lenguaje favorece la superación del trastorno. Las coincidencias de esta investigación y la de Conde-Guzón, Quirós-Expósito y Conde-Guzón (2014) se explican porque el diagnóstico es el que permite la selección del método y técnicas que se deben aplicar para atender los problemas de dislalia funcional.

Las investigaciones de Córdova (2019) y de Conde-Guzón, Quirós-Expósito y Conde-Guzón (2014) confirman que la aplicación del programas, métodos y técnicas de intervención, requieren de un buen diagnóstico. Del mismo modo, ponen en evidencia que el alto nivel de los docentes para realizar una intervención adecuada, determina el abordaje y el éxito en la atención y recuperación de la dislalia funcional.

En la prueba de la hipótesis específica 3, se determinó que la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de intervención en dislalia funcional los estudiantes en formación inicial docente, tal como muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000. Los resultados de esta investigación son parecidos a los encontrados por Sánchez (2017) quien realizó una investigación sobre los trabalenguas, en relación a la dislalia funcional en un grupo de preescolares e la ciudad de Concepción, en la Región

Junín; con una muestra de 19 escolares. El diseño de investigación fue cuantitativa, aplicada, preexperimental, longitudinal y utilizó como instrumento el test de fonemas articulados de María Melgar. Para la variable independiente aplicó 38 sesiones y se aplicó un pretest y un postest. Los resultados mostraron que sí es posible mejorar la dislalia a través de los trabalenguas como estrategia de aprendizaje en la edad pre escolar, porque los estudiantes se motivan a participar de manera activa como una actividad lúdica que va ejercitando su lenguaje con sus compañeros de clase, en casa y con los docentes. Concluyó que los trabalenguas mejoran la dislalia funcional. Los resultados de esta investigación tienen semejanzas con el trabajo de Sánchez (2017) por que en ambos casos se aplicaron programas experimentales con la muestra seleccionada y luego de desarrollada la intervención se aplicó el postest y se encontró que los resultados fueron favorables.

De la misma manera, los resultados de la hipótesis específica 3, son parecidos a los resultados encontrados por Orozco y Estupiñán (2018) quienes realizaron una investigación en Ecuador con una muestra de 45 estudiantes de educación superior, dentro de los alcances de la atención a la diversidad, a la formación profesional. La investigación se realizó alrededor del nivel de conocimientos que presentaban sobre el diagnóstico de dislalia funcional considerando los antecedentes de haberla sufrido y haberla superado, se aplicó una lista de cotejo para medir los resultados luego de la aplicación de un programa. Los resultados mostraron que en cualquier etapa del proceso de estudios puede abordarse el tratamiento de la dislalia funcional con alta probabilidad de mejor, por lo que se concluyó que la atención a estudiantes con dislalia favorece que la supere. Las semejanzas de estos resultados se explican

por los efectos que tiene la formación de docentes capacitados debidamente en la atención de problemas de aprendizaje, en este caso dislalias funcionales, lo cual favorece un abordaje adecuado de los estudiantes que presentan este trastorno en el aula.

En el mismo sentido de los resultados encontrados en la hipótesis 3, están los hallazgos de Peña (2018) quien realizó una investigación cualitativa en España a través de un estudio de caso, con un sujeto para ver los resultados de la aplicación de un programa de intervención con la finalidad de lograr la articulación y producción de fonemas /s/ y /z/, tanto en el lenguaje articulado como en el escrito. El diseño de investigación fue estudio de caso con intervención, el instrumento empleado fue una ficha de observación previamente validada. El investigador fue con un marco teórico amplio sobre dislalias y luego de la aplicación del programa se encontró que se logró la generación de los fonemas dentro de los parámetros de los esperado, por lo que concluyó que el trabajo de caso por caso en los trastornos del lenguaje por dislalia un programa de intervención es efectivo y logra la incorporación de fonemas específicos en el repertorio del estudiante. Las semejanzas están referidas a que la intervención que se realizó con los estudiantes con diagnóstico de dislalia funcional, si se realizan dentro de los alcances del marco teórico y con las técnicas y métodos adecuados, los resultados resultan favorables.

Los resultados de las investigaciones realizadas por Sánchez (2017); Orozco y Estupiñán (2018) y Peña 2018 en la que se incorpora el componente intervención en problemas de dislalia funcional, corroboran la hipótesis que la intervención mejora los resultados en los estudiantes con diagnóstico de dislalia funcional. Debe precisarse que, conforme a los teóricos, la dislalia funcional no

tiene causa orgánica identificada y se desconoce las causas de su origen, aunque se afirma que sería los problemas contextuales los que lo origina, y en ese sentido, es probable la recuperación completa.



CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

1. La aplicación del programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico, tal como muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000. Esto implica que las instituciones de educación superior deben esforzarse por formar de forma integral a los docentes y está en concordancia con los hallazgos de otras investigaciones respecto al mismo tema.
2. La aplicación del programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de evaluación de la dislalia funcional en estudiantes en formación inicial docente, tal como muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000, estos resultados se ven avalados por investigaciones previas que llegaron a la misma conclusión respecto al tema en estudio.
3. La aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” favorece significativamente el desarrollo de capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia funcional en los estudiantes en formación inicial docente, tal como muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000. Estos resultados resaltan la importancia de la preparación del docente para realizar un diagnóstico oportuno y son coherentes con las investigaciones previas.

4. La aplicación del programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” no favorece significativamente en el desarrollo de capacidades pedagógicas de intervención en dislalia funcional los estudiantes en formación inicial docente, tal como muestra la prueba de hipótesis con una significancia de ,000. Estos resultados demuestran que la intervención oportuna en los problemas de dislalia es posible cuando el docente está debidamente preparado, son coherentes con investigaciones previas y con los fundamentos teóricos que orientaron la investigación.

6.2 Recomendaciones

Aplicar los instrumentos Ficha de estrategias de intervención en los problemas de articulación de los fonemas de dislalia funcional a los estudiantes del IX ciclo de una institución de educación superior, para establecer el nivel de desarrollo de las variables de estudio.

Ampliar la investigación a estudiantes de otros ciclos y/o docentes en ejercicio para conocer el desarrollo de cada una de las variables y su relación entre ellas.

Los estudiantes del IX ciclo deben ser conscientes y partícipes del desarrollo de sus capacidades pedagógicas, permitiendo un crecimiento en su formación y manejo de habilidades.

En la tesis se conceptualizó las Estrategias en Dislalia Funcional para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes de formación inicial docente siendo este una de las perturbaciones del habla más frecuentes en los niños menores entre los y cinco, seis y siete años. Asimismo, se reconoce la importancia conocer de aplicar estrategias pedagógicas para que el docente pueda intervenir encasos simples desde su rol como docente o derive si el niño

necesita una atención especializada.

Es importante que el estudiante en formación inicial docente conozca e identifique los problemas de articulación que presentan sus estudiantes considerando cuales son los tipos de errores de la dislalia funcional en los niños que estén a su cargo en su práctica docente. El niño al pronunciar una palabra donde se omite, aumenta o distorsiona fonemas puede llegar a la deformación articulatoria. La dislalia funcional puede ser fácilmente identificada y descrita por el docente en el aula, ya que en el escenario pedagógico que viene haciendo su aula le permite observarlos oportunamente.



REFERENCIAS

- Abad, C. (2019). *Evaluación y tratamiento de dislalia funcional en niño de 7 años* [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV.
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3438/UNFV_ABAD_SANDOVAL_CLAUDIA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=
- Acosta, V. M., León, S. y Ramos, V. (1998). *Dificultades del habla infantil: un enfoque clínico. Investigación, teoría y práctica*. Aljibe.
- Agredo, D. y Niño, F. (2012). *Dislalia funcional: origen, causas, valoración e intervención primaria*. Biblioteca digital del magisterio.
<http://bibliotecadigital.magisterio.co/libro/dislalia-funcional-origen-causas-valoraci-n-e-intervenci-n-primaria>
- Aguado, G., Fernández-Zúñiga, A., Gamba, S., Perelló, E. y Vila-Rovira, J. M. (2014). *Trastornos del habla y de la voz*.
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/Trastornos-del-habla-y-de-la-voz.pdf>
- Allen, K. y Conwderly, G. (2015). *The exceptional child. Inclusion in early childhood education*. Cengage Learning
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Barrero, D., Guzmán, G. E. y Parrales, R. L. (2020). *El aparato fonoarticulatorio y su incidencia en el desarrollo de dislalia funcional en niños de 4 a 5 años de edad en la Escuela de Educación Básica Particular Guayas del período lectivo 2019 – 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil]. Repositorio institucional de la ULVR.
<http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/3953?mode=full>
- Bravo, H. (2008). *Estrategias pedagógicas*. Colombia: Universidad del Sinú.
- Bosch, L. (2004). *Evaluación fonológica del habla infantil*. Masson.
- Beltrán, Y., Martínez, Y. y Vargas, Á. (2015). El sistema educativo colombiano en el camino hacia la inclusión. *Avances y retos. Educación y Educadores*, 18(1), 132-140. <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v18n1/v18n1a04.pdf>
- Bonilla, R. (2016). *El desarrollo del lenguaje oral en niños de 4 años del colegio Hans Christian Andersen* [Tesis de licenciatura, Universidad de Piura]. Repositorio institucional de la Universidad de Piura.
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2567/EDUC_043.pdf
- Borregón, S. (2003). *Prevención e intervención temprana en dificultades de habla y de lenguaje en la etapa infantil*. Artegraf. <https://15f8034cdff6595cbfa1->

1dd67c28d3aade9d3442ee99310d18bd.ssl.cf3.rackcdn.com/3854754fe4354545883198c36f8e9cf6/prev_e_1.PDF

- Bruning, R. H., Schraw, G. J., Norby, M. M. y Ronning, R. R. (2004). *Cognitive psychology and instruction* (4a. ed.). Upper Saddle River, Merrill/Prentice Hall
- Bruno, C. y Sánchez, C. (2001). *Dislalia*. Barcelona: Masson.
- Caballeros, M. Z., Sazo, E. y Gálvez, J. A. (2014). El aprendizaje de la lectura y escritura en los primeros años de escolaridad: experiencias exitosas de Guatemala. *Interamerican Journal of Psychology*, 48(2), pp. 212-222. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28437146008.pdf>
- Cano, M. y Navarro, M. I. (2003). Dificultades en el desarrollo del habla y del lenguaje oral en la infancia y la adolescencia. *Researchgate*. https://www.researchgate.net/publication/315002710_Dificultades_en_el_desarrollo_del_habla_y_del_lenguaje_oral_en_la_infancia_y_la_adolescencia
- Castillo, I., Maguiño, B y Rodríguez, Y. (2013). *La articulación del habla y su relación con el logro de aprendizaje en niños de 5 años con dislalia funcional de instituciones educativas particulares de la tercera zona de Collique, distrito de Comas-2013* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. Repositorio institucional de la UNE. <https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/803>
- Castillo-Castro, P. (2016). *Estilos de crianza de los padres de familia de los alumnos del 2do grado de educación primaria de la I.E. María Goretti de Castilla – Piura*. Perú [Tesis de grado, Universidad de Piura]. Repositorio institucional de la Universidad de Piura. https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2564/EDUC_045.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castro, G. E. (2016). *Introducción a la pronunciación de palabras*. Ecuador: Universidad Tecnológica de Barahoyo. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/2234/P-UTB-FCJSE-EBAS-000079.02.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Carballo, A. (2019). *Problemas de aprendizaje en los niños*. Guía infantil.com. (Publicación de blog). <https://www.guiainfantil.com/educacion/escuela/noaprende.htm>
- Checa, F. (1995). Anthropological reflections for the understanding of poverty and human inequalities. *Gaceta de Antropología*, 11(10). https://www.ugr.es/~pwlac/G11_10Francisco_Checa_Olmos.html

- Conde-Guzón, P., Quirós-Expósito, P., & Conde-Guzón, M. J. (2014). Perfil neuropsicológico de niños con dislalias: Alteraciones mnésicas y atencionales. *Anales de Psicología*, 30(3), 1105-1114. doi:<https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.151281>
- Córdova, M. A. (2019). *La atención del docente a la dislalia funcional en niños/as de 5 a 7 años, de la escuela de educación básica fiscal N° 198 José Jesús Ocampo Salazar, de la ciudad de Guayaquil*. Ecuador [Tesis de Licenciatura, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil]. Repositorio <https://1library.co/document/zx5kpedq-atencion-docente-dislalia-funcional-escuela-educacion-salazar-guayaquil.html>
- Cuenca, R. y Stojnic, L. (2008). *La cuestión docente. Perú: Carrera Pública Magisterial y el discurso del desarrollo profesional*. FLAPE.
- De las Heras, G. y Rodríguez, L. (2003). *Guía de Intervención logopédica en las Dislalias*. Editorial Síntesis.
- Defensoría del Pueblo (2001). *Situación de la educación especial en el Perú: Hacia una educación de calidad*. Perú: Informe Defensorial 63. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe_63.pdf
- Defensoría del Pueblo (2018). *El derecho a la salud mental supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización*. Perú: Informe Defensorial 180. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf>
- Díaz, H. (2015). *Formación docente en el Perú Realidades y tendencias*. Fundación Santillana.
- Díaz Barriga, F. y Hernández, G. (2000). *Estrategias docentes para un aprendizaje Significativo: una interpretación constructivista*. Mc Graw Hill.
- Ducoing, P. y Barrón, C. (2017). Middle School Today: Problems and Challenges. *Revista mexicana de investigación educativa*, 22(72). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662017000100009
- Dzib, D. L., Gonzáles, G. y Hernández, R. (2016). Textos y contextos: El rol del profesor ante las dificultades de aprendizaje de los niños de la primaria Álvaro Obregón de la ranchería Medellín y Madero 2da. Sección del Municipio de Centro, Tabasco. *Revista Perspectivas docentes*, 62, pp. 41-49.
- Euribe, F. (2018). *Dyslexia: the quiet enemy can take control in the classroom*. *Educación* 79. España-Unife.

- Fernández, S. (2017). *Programa “Mejorando mi Lenguaje” para disminuir la dislalia funcional en niños de primer grado de primaria Los Olivos-2017*. Perú [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo] Repositorio de la UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14675>
- Fuentes, H. (2016). *Educación superior peruana. Análisis exploratorio de la realidad de la formación pedagógica peruana*. UNMSM.
- Gagné, R. (1992). *Condiciones del aprendizaje*. Aguilar
- Gallego, O. J. (2000). *Dificultades en la articulación en el lenguaje infantil*. Aljibe
- Gallego, S. (2019). *Detección temprana de dificultades del aprendizaje*. Universidad Pontificia Comillas. <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/239024/retrieve>
- Garrido, L. (1988). *Programación de Actividades para Educación Especial*. España. <https://www.amazon.es/Programaci%C3%B3n-actividades-educaci%C3%B3n-dificultades-aprendizaje/dp/8486235855>
- Gómez-Castro, J. y Ortega, M. (1991). *Programas de intervención psicopedagógica en educación infantil y enseñanza primaria*. Escuela Española.
- Gómez, L. E., Muriel, L. E. y Londoño, D. A. (2019). El papel del docente para el logro de un aprendizaje significativo apoyado en las TIC. *Encuentros*, 17(02), 118-131. Universidad Autónoma del Caribe. <https://www.redalyc.org/journal/4766/476661510011/html/>
- Gómez, M. K. y Moya, M. E. (2019). La dislalia como problema de aprendizaje y su incidencia en el rendimiento académico. *Revista Atlante. Cuadernos de Educación y Desarrollo*. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/dislalia-rendimiento-academico.html>
- González-Rojas, Y. y Triana-Fierro, D. A. (2018). Actitudes de los docentes frente a la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales. *Educación y Educadores*, 21(2), 200-218, 2018. <https://www.redalyc.org/journal/834/83460719002/html/>
- Grandi, D. (2014). The speech therapy in Spain: analysis of situation. *Rev. digit. EOS Perú Vol. 3(2)*, 48-59
- Guadalupe, C., León, J., Rodríguez, J. S. y Vargas, S. (2017). *Análisis y perspectivas de la educación básica*. Forge-Grade. <http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
- Guerrero, A. (2016). *La dislalia: un estudio de casos en Educación Primaria*. España: Universidad de Granada.

https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46271/GUERREROS%C1NCHE_Z_ARANCHA.pdf;jsessionid=13ADC0874F903BC610AE9D49B7184A07?sequence=1

Healthy Children.org (2017). *Tipos de problemas de aprendizaje*. American Academy of Pediatrics. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/learning-disabilities/Paginas/types-of-learning-problems.aspx>

Hernández-Sampieri; y Mendoza, C. (2018). *Rutas de la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGrill Prentice.

Herrera, F. y Fernández, G. (2017). El educador en la atención a la pronunciación del niño en el sexto año de vida. *Atenas*, 4(40), 121-134, 2017. <https://www.redalyc.org/journal/4780/478055150009/html/>

Ingran, D. (1979). *Phonological patterns in the speech in young children*. Cambridge.

Instituto Nacional de Estadística –INEI (2019). *Perfil sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017*. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/libro.pdf

Kerlinger, F. N. (1995). *Investigación del comportamiento* (4ta. ed.). California State University.

Labarrere, A. (2016). *Zona de Desarrollo Próximo como eje del desarrollo de los estudiantes: de la ayuda a la colaboración*. Chile. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5585077.pdf>

Mae, S. M. (2011). *Condicionamiento clásico*. Explorable.com. <https://explorable.com/es/condicionamiento-clasico>

Medrano, C. (2003). Una experiencia instruccional en el contexto universitario. *Revista de Educación*, 332, 149-169. <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:fd3c9af4-a916-40dc-a3e0-3bd7a7705f7f/re3320911443-pdf.pdf>

Melgar, M. (1994). *Examen de articulación de sonidos en español*. España

Mendoza, J. (2015). Otra mirada: la construcción social del conocimiento. *Revista Polis*, (11)1, 83-118. <http://www.scielo.org.mx/pdf/polis/v11n1/1870-2333-polis-11-01-00083.pdf>

Ministerio de Educación–Minedu (2017). *Marco del buen desempeño docente*. www.minedu.gob.pe

Ministerio de Educación–Minedu (2016). *Programa curricular de Educación Básica Regular*. www.minedu.gob.pe

- Monfort, M. y Juárez, A. (2001). *Los trastornos fonéticos*. CEPE
- Mora, L. M. (2020). *Estrategias psicopedagógicas y la dislalia funcional en niños de inicial de una escuela básica fiscal Guayaquil, 2020*. Perú [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de de la UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51263>
- Morán, M. R., Vera, L. Y., Franco, M. R. (2017). The disorders of the language and the educational special needs. considerations for the attention in the school. *Revista Universidad y Sociedad*, 9(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000300030
- Moreno, J. M. y García-Baamonde, M. E. (2003). *Guía de Recursos para la Evaluación del Lenguaje*. CCS
- Moreno, G., Martínez, R., Moreno, M., Fernández, M. I., Guadalupe, S. V. (2017). Acercamiento a las Teorías del aprendizaje en la Educación Superior. *Episteme Revista Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación* 4(1) 48-60. <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/346/260>
- Murillo, L. G. (2016). *Bullying y Trastornos del Lenguaje*. España: Universidad de Zaragoza. <https://zaguan.unizar.es/record/76322/files/TAZ-TFM-2018-122.pdf>
- Narbona, CH. (2001). *El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos*. Masson.
- Narbona, J. y Chevie- Muller, C. (2001). *El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos*. Masson.
- Ocando, J. (2009). *Formación académica del profesor universitario y las Estrategias que utiliza para promover el aprendizaje significativo*. URBE: [Tesis Doctoral, Universidad Rafael Belloso Chacin]. Repositorio de la UBBE. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6756396>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura -Unesco (2019). *25 años después de la Declaración de Salamanca de la UNESCO Crear sistemas educativos inclusivos y equitativos*. Documento de discusión. <https://es.unesco.org/sites/default/files/2019-forum-inclusion-discussion-paper-es.pdf>
- Organización Mundial de la Salud –OMS (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. Malta: OMS-UNICEF. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;jsessionid=92A8D83B6149E73EBB06A1FA1BC29183?sequence=1

- Orozco, I. I., & Estupiñán, J. (2018). Atención a la diversidad como premisa de la formación del profesional en comunicación social. (Spanish). *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6(1), 1–15.
- Otero, M. P. (2006). *Los sonidos y sus alteraciones en el nivel fonético fonológico*. Antonio Machado Libros.
- Papalia, D. y Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano*. (13 ed). McGraw-Hill Global Education Holdings. <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0250.%20Desarrollo%20humano.pdf>
- Pascual, P. (1994). *La Dislalia. Naturaleza, Diagnóstico y Rehabilitación*. CEPE, 27-41.
- Peña, I. (2018). *Propuesta de intervención para un niño con dislalias funcionales*. España: Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32371/TFG-G3138.pdf?sequence=1>
- Peñafiel, M. (2016). Indicadores tempranos de los trastornos del lenguaje. En: AEPap (ed.). *Curso de Actualización Pediatría*. Lúa Ediciones 3.0, 291-303. https://www.aepap.org/sites/default/files/4t2.4_indicadores_precoces_de_los_trastornos_del_lenguaje.pdf
- Perelló, J. (1990). *Trastornos del habla*. (5ª ed.). Masson.
- Pérez, J. H. (2014). La articulación de la expresión escrita. *Ocnos: revista de estudios sobre lectura*, 12, 79-106. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4885295>
- Perilla, J. J. (2019). *Aprendizaje basado en competencias: un enfoque educativo ecléctico desde y para cada contexto*. Universidad Sergio Arboleda. <https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/1265/Aprendizaje%20competencias.pdf?sequence=1>
- Posso, R. J., Barba, L. C. y Otáñez, N. R. (2020). El conductismo en la formación de los estudiantes universitarios. *Revista Educare UPEL-IPB Barquisimeto, Edo. Lara – Venezuela*. 24(1). <https://doi.org/10.46498/reduipb.v24i1.1229>
- Potter, R. E., Dollard, M. F., Owen, M. S., O’Keeffe, V., Bailey, T. y Leka, S. (2017). Assessing a National Work Health and Safety Policy Intervention Using the Psychosocial Safety Climate Framework. *Safety Science*, 100(A), 91-102. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.05.011>
- Puyuelo, M. y Rodal, J. A. (2003). *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje*. Masson.

- Rodríguez, A. F., Espín, H. O. y Benavides, C. A. (2017). Aprendizaje basado en problemas: relevancia del profesor-tutor en este proceso. *Revista Digital Educación Física y Deportes* Universidad Central. <https://efdeportes.com/efd231/aprendizaje-basado-en-problemas-profesor-tutor.htm>
- Rodríguez, M. K. (2016). Ejercicios orofaciales y su relación con el desarrollo del lenguaje oral. *Revista Virtual Perspectivas En La Primera Infancia* 4(1), 1-24
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PIQn28bHxJUJ:https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PET/article/view/1303/1254+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
- Rojas, A. M. (2015). Retos a la educación peruana en el siglo XXI. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 14(1), 101-115. <https://www.redalyc.org/journal/551/55143412006/html/>
- Romero de Cutropia, A. (2018). *Políticas de formación inicial docente. Programa de formación en Políticas Docentes del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO, Oficina para América Latina*. IPE-UNESCO Buenos Aires.
- Sala, M. (2020). Trastornos del lenguaje oral y escrito. En: AEPap (ed.). *Congreso de Actualización Pediatría*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, 251-264.
- Sánchez, M. R. (2017). *Trabalenguas y dislalia funcional en preescolares de Andamarca – Concepción*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio de la UNCP <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4474/Sanchez%20Sanchez.pdf>
- Sauceda, J. M. y Maldonado, J. M. (2016). El The psychological abuse of children in the family. *Rev. Fac. Med. (Méx.)*, 59(5), 15-25
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000500015
- Serrano, J. M. y Pons, R. M. (2006). El diseño de la instrucción. En Serrano (ed.) *Psicología de la instrucción, vol. II: El diseño de la instrucción*. D. M. Editores.
- Siedlaczek-Szwed, A. & Jalowiecka-Frania, A. (2018). *Social work in school education*. <https://doi.org/10.17770/sie2018vol1.3103>.
<http://journals.ru.lv/index.php/SIE/article/view/3103>
- Siemens, G. (2004). *Connectivism: a theory for the digital age*. *International Journal of Instructional Technology and Distance Learning (ITDL)*. <https://www.semanticscholar.org/paper/Connectivism%3A-A-Learning-Theory-for-the-Digital-Age-Siemens/f87c61b964e32786e06c969fd24f5a7d9426f3b4>

- Skinner, B. F. (1968). *The Technology of Teaching*. pp. 61–2, 64–5, 155–8, 167–8. Meredith Corporation.
- Somyürek, S. (2015). An effective educational tool: construction kits for fun and meaningful learning. *International Journal of Technology and Design Education*, 25(1), 25-41. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10798-014-9272-1>
- Stampe, D. (1969). *The acquisition of phonetic representation*. Chicago: Linguistic Society.
- Stigliano, D. y Gentile, D. (2013). La enseñanza desde los enfoques cognitivistas, seis aportes metodológicos para la construcción de buenos aprendizajes. *Metodología de la Ciencia Revista de la Asociación Mexicana de Metodología de la Ciencia y de la Investigación*, 4-5(1), 2-22 <http://www.ammci.org.mx/revista/pdf/Numero4-5/1art.pdf>
- Taboada, A. O., Torres, Z. A., Cazares, M. C. y Orozco, C. L. (2011). Prevalencia de maloclusiones y trastornos del habla en una población preescolar del oriente de la Ciudad de México. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 68(6), 425-430. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=33574>
- Torres, R. V. (2017). *Estrategias y recursos didácticos para mejorar la enseñanza y el aprendizaje en niños con dislalia en el primer año de educación básica de la escuela "Isaac Antonio Chico" de la parroquia de Ricaurte del cantón Cuenca de la provincia del Azuay* [Tesis de licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio de la Universidad Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/13560/1/UPS-CT006918.pdf>
- Torres, Y., Medina, E. y Carralero, L. (2019). El clima sociopsicológico en el proceso de enseñanza aprendizaje. *Revista Atlante, cuadernos de educación y desarrollo*. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/sociopsicologico-ensenanza-aprendizaje.html>
- Urgilés, G. (2016). Aula, lenguaje y educación. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 20, 221-244. Universidad Politécnica Salesiana. <https://doi.org/10.17163/soph.n20.2016.10>. <https://www.redalyc.org/journal/4418/441846839010/html/>
- Vargas, D. (2018). *Formación docente con desarrollo ético* [Tesis de grado, Universidad de Tumbes]. Repositorio Institucional UNT. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/2279>
- Vazquez, M. C. (2004). *Trastornos del lenguaje oral*. Bilbao: Universidad del País Vasco.

- Vilaca, E. (2013). *Las redes de atención de salud*. Brasil: Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3147/LAS-REDES-DE-ATENCION-DE-SALUD-web3%5B1%5D.pdf?sequence=1>
- Vigotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psíquicos superiores*. Crítica.
- Villanueva, M. (2014). *Estrategias para mejorar la articulación del lenguaje en dos casos*. Centro regional de Educación normal "PROFRA. Amina Madera Lauterio", San Luis Potosí, México. http://www.crenamina.edu.mx/Documento%20recepional2010_2014/2Analisis_de_casos/Maria_cleotilde_villanueva_salinas/Documento_recepional.pdf
- Zapata-Ros, M. (2015). Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos. Bases para un nuevo modelo teórico a partir de una visión crítica del "conectivismo". *Education in the Knowledge Society*, 16(1), 69-102. <https://www.redalyc.org/pdf/5355/535554757006.pdf>
- Zarza, D. (2017). *El desarrollo de la expresión y comprensión oral: una propuesta didáctica*. Universidad de la Rioja. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/5109/ZARZA%20GOMEZ%2C%20DAGOBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zavala, J. H. (2017). *Intervención de dislalia en la lectura en estudiantes de segundo grado de la I.E. 6048 "Jorge Basadre" de V.E.S. 2015*. Perú [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7386>

APÉNDICES

- A. Cuestionario de Estrategias de Trabajo Autónomo
- B. Ficha De Evaluación Diagnostico E Intervención Docente En Al Dislalia Funcional
- C. Escala De Valoración General Por Cada Dimensión
- D. Ficha de evaluación diagnostico e internación docente ante problemas de articulación de fonemas
- E. Consentimiento Informado para Participantes EN LA Investigación
- F. Solicitud de Juicio de Expertos
- G. Autorización de Aplicación De Instrumentos



APÉNDICE A

Cuestionario de Estrategias de Trabajo Autónomo

Programa de estrategias en la dislalia funcional para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes de formación inicial Docente.

A. Fundamentación

El Programa de programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes de formación inicial docente, se inspira, en la experiencia de la autora y en la experiencia de los autores como Moran Alvarado, Vera Miranda y Morán Franco (2017); Pascual (1998) y Gallego (2000) quienes otorgan la importancia a la retroalimentación sensorial y a la habilidad motora en la producción de los sonidos del habla para la mejora de los problemas de dislalia funcional.

En consecuencia, los autores consideran que para realizar la corrección de los problemas en la dislalia funcional los cuales se centran en la mala articulación de los fonemas, por ello es prescindible iniciar con el trabajo pedagógico en la recuperación de la dislalia funcional tomando en cuenta tres aspectos como la evaluación, el diagnóstico y la intervención.

El propósito del programa fue brindar y aplicar estrategias pedagógicas a los estudiantes de un Instituto de Educación Superior para que estos a su vez los apliquen con estudiantes de los primeros grados de la básica regular en evaluación, diagnóstico e intervención en la dislalia funcional, logrando de esta manera mejorar la calidad de vida y de comunicación de los estudiantes en todos los entornos donde se desenvuelven y sobre todo mejorar significativamente el desarrollo de la enseñanza aprendizaje.

El programa se aplica a estudiantes de quinto año de formación inicial docente, ya que se encuentran en el último año de la carrera profesional. El programa se estructuró en 16 sesiones pedagógicas y en cada sesión, se aplicaron tres horas de clase de 50 minutos por sesión.

El programa de aprendizaje se basó en la metodología participativa, donde los participantes no solo recibieron el conocimiento, sino que se buscó que se conviertan en agentes activos en la construcción del conocimiento fomentando su participación a la solución de los problemas después de haberse empoderado del conocimiento de quien le imparte como el especialista en cada sesión de aprendizaje, y de esta manera se les forma para ayudar a solucionar los problemas y necesidades de los estudiantes interviniéndolos de manera oportuna.

B. Objetivos del Programa

Objetivo General:

Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

Objetivos Específicos.

- Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia

funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas de evaluación de dislalia en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

- Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas de diagnóstico de dislalia en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.
- Determinar el efecto de la aplicación del Programa de estrategias en la dislalia funcional “LOZADA” para desarrollar capacidades pedagógicas de intervención de dislalia en estudiantes en formación inicial docente de un Instituto Superior Pedagógico.

C. Descripción

Los temas desarrollados son los relacionados a las estrategias y dimensiones las cuales se detallan a continuación

Conocimiento	Temas	Estrategias
Lenguaje	1. Definición del lenguaje y Desarrollo del lenguaje oral	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
	2. Tipos de desarrollo del lenguaje oral (Pre lingüística y lingüística)	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
	3. Mecánica de la pronunciación del lenguaje	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
	4. La comunicación principal función del lenguaje	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
	5. Conociendo sobre el habla y el lenguaje en los estudiantes	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
Dislalias	6. La Dislalia tipos de dislalia funcional	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
	7. Dislalia funcional e los problemas de articulación	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
	8. Los fonemas, clasificación de fonemas y consonantes	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
Evaluación	9 aprendiendo a evaluar los fonemas de articulación de la dislalia funcional	Exposición – diálogo, taller, reflexión personal y colectiva
Diagnostico	10 aprendiendo a diagnosticar los fonemas de articulación de la dislalia funcional	Exposición – diálogo, taller, práctica, reflexión personal y colectiva
Intervención	11. Aprendiendo a intervenir los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional con ejercicios articulatorios (en omisión,	Exposición – diálogo, taller, práctica, reflexión personal y colectiva

	sustitución, inserción y distorsión de los fonemas <i>/l/ /t/</i>	
	12. Aprendiendo a intervenir los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional con ejercicios articulatorios (en omisión, sustitución, inserción y distorsión de los fonemas <i>/d//s/</i>)	Exposición – diálogo, taller, práctica, reflexión personal y colectiva
	13 aprendiendo a intervenir los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional con ejercicios articulatorios (en omisión, sustitución, inserción y distorsión del fonema <i>/r/</i>)	Exposición – diálogo, taller, práctica, reflexión personal y colectiva
	14 aprendiendo a intervenir los problemas de articulación de los fonemas de la dislalia funcional con ejercicios articulatorios (en omisión, sustitución, inserción y distorsión del fonema <i>/rr/</i>)	Exposición – diálogo, taller, práctica, reflexión personal y colectiva

Fuente: Lozada (2018)

Recursos y Materiales a utilizar en el proyecto.

Durante el desarrollo de las actividades que se ejecutarán en el proyecto se utilizarán los siguientes recursos:

Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Fotocopia de las diferentes fichas a utilizar: - fichas de evaluación, - lista de cotejo, rubricas de evaluación. - fichas de monitoreo y supervisión entre otros. - Materiales de oficina. - Computadora. - Impresora y cartuchos de tinta - Oficina de trabajo
Humanos	- 66 estudiantes

APÉNDICE B

Ficha de Evaluación Diagnostico e Intervención Docente en la Dislalia Funcional.

APELLIDOS Y NOMBRES:

1° Detección oportuna de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR

ESCALA DE VALORACIÓN	MUY PERTINENTE 3 pts.	PERTINENTE 2 pts.	ESCASAMENTE PERTINENTE 1 pts.	NO PERTINENTE 0 pts.
DIMENSIONES E ÍTEMS				
1. Evaluación de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR				
6. Evaluación de dislalia funcional por sustitución	Identifica con mucha seguridad si el estudiante reemplaza un fonema por otro.	Identifica con seguridad si el estudiante reemplaza un fonema por otro.	Identifica con dificultad si el estudiante reemplaza un fonema por otro	No es capaz de identificar si el estudiante reemplaza un fonema por otro.
7. Evaluación de dislalia funcional por omisión	Detecta con mucha seguridad si el estudiante tiene dificultades para pronunciar un fonema concreto.	Detecta con seguridad si el estudiante tiene dificultades para pronunciar un fonema concreto.	Detecta con dificultad si el estudiante tiene dificultades para pronunciar un fonema concreto.	No es capaz de detectar si el estudiante tiene dificultades para pronunciar un fonema concreto.
8. Evaluación de dislalia funcional por inserción	Detecta con mucha seguridad si el estudiante omite el fonema que no puede pronunciar sin sustituir la palabra que le corresponde.	Detecta con seguridad si el estudiante omite el fonema que no puede pronunciar sin sustituirlo que no corresponde a la palabra.	Detecta con dificultad si el estudiante omite el fonema que no puede pronunciar sin sustituirlo que no corresponde a la palabra.	No es capaz de detectar si el estudiante omite el fonema que no puede pronunciar sin sustituirlo que no corresponde a la palabra.
9. Evaluación de dislalia funcional por distorsión I	Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite sonidos de un fonema intercalando con otros sonidos.	Detecta con seguridad si el estudiante emite sonidos de un fonema intercalando con otros sonidos.	Detecta con dificultad si el estudiante emite sonidos de un fonema intercalando con otros sonidos.	No es capaz de detectar si el estudiante emite sonidos de un fonema intercalando con otros sonidos.
10. Evaluación de dislalia funcional por distorsión II	Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un	Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un	Detecta con dificultad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta.	No es capaz de detectar si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta.

	fonema de forma incorrecta.	fonema de forma incorrecta.		
2. Diagnóstico de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.				
1. Diagnóstico de problemas en el lenguaje.	Describe con seguridad problemas en el lenguaje del estudiante.	Describe con seguridad problemas en el lenguaje del estudiante.	Describe con dificultad problemas en el lenguaje del estudiante.	No es capaz de describir problemas en el lenguaje del estudiante.
2. Diagnóstico de dislalia en general.	Describe con mucha seguridad la dislalia en el estudiante.	Diagnostica con seguridad la dislalia en el estudiante.	Diagnostica con dificultad la dislalia en el estudiante.	No es capaz de describir la dislalia en el estudiante de forma general.
3. Diagnóstico la dislalia del estudiante a partir del fonema que sustituye.	Diagnostica con mucha seguridad a partir del fonema que sustituye.	Diagnostica con seguridad a partir del fonema que sustituye.	Diagnostica con dificultad a partir del fonema que sustituye.	No es capaz de diagnosticar a partir del fonema que sustituye.
4. Diagnóstico de dislalia funcional por omisión	Diagnostica con mucha seguridad si el estudiante tiene dificultades a partir de la articulación incorrecta del fonema detectado.	Diagnostica con seguridad si el estudiante tiene dificultades a partir de la articulación incorrecta del fonema detectado.	Diagnostica con dificultad si el estudiante tiene dificultades a partir de la articulación incorrecta del fonema detectado.	No es capaz de diagnosticar si el estudiante tiene dificultades a partir de la articulación incorrecta del fonema detectado.
5. Diagnóstico de dislalia funcional por inserción	Diagnostica con mucha seguridad la omisión del fonema detectado en el estudiante.	Diagnostica con seguridad la omisión del fonema detectado en el estudiante.	Diagnostica la omisión del fonema detectado en el estudiante.	No es capaz de diagnosticar la omisión del fonema detectado en el estudiante.
6. Diagnóstico de dislalia funcional por distorsión I	Diagnostica con mucha seguridad a partir de la distorsión del fonema detectado en el estudiante.	Diagnostica con seguridad a partir de la distorsión del fonema detectado en el estudiante.	Diagnostica con dificultad a partir de la distorsión del fonema detectado en el estudiante.	No es capaz de diagnosticar a partir de la distorsión del fonema detectado en el estudiante.
7. Diagnóstico de dislalia funcional por distorsión II	Diagnostica con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta deformando la palabra.	Diagnostica con seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta deformando la palabra.	Diagnostica con dificultad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta deformando la palabra.	No es capaz de diagnosticar si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta deformando la palabra.

3. Intervención de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.				
1. Ejercicios respiratorios	Ejecuta con mucha seguridad ejercicios de respiración con el estudiante que incide en una buena respiración.	Ejecuta con seguridad Ejercicios de respiración con el estudiante que incide en una buena respiración.	Presenta ciertas dificultades para promover Ejercicios de respiración con el estudiante que incide en una buena respiración.	No es capaz de promover en el estudiante ejercicios de respiración con el estudiante que incide en una buena respiración.
2. Ejercicios de relajación	Estimula la relajación con mucha seguridad en el estudiante a partir de diversos ejercicios motrices.	Estimula con seguridad la relajación con mucha seguridad en el estudiante a partir de diversos ejercicios motrices.	Presenta ciertas dificultades para estimular en el estudiante a partir de diversos ejercicios motrices.	No es capaz de estimular en el estudiante ejercicios a partir de diversos ejercicios motrices.
3. Ejercicio oro faciales	Ejecuta con mucha seguridad en el estudiante ejercicios en el estudiante con uso de materiales y sin ellos.	Ejecuta con seguridad en el estudiante ejercicios en el estudiante con uso de materiales y sin ellos.	Presenta ciertas dificultades para ejecutar en el estudiante ejercicios con uso de materiales y sin ellos.	No es capaz de ejecutar en el estudiante ejercicios con uso de materiales y sin ellos.
4. Ejercicios praxias linguales	Dirige con mucha seguridad en el estudiante ejercicios bucos linguales y faciales del fonema intervenido.	Dirige con seguridad en el estudiante ejercicios bucos linguales y faciales del fonema intervenido.	Presenta ciertas dificultades en el estudiante para dirigir ejercicios bucos linguales y faciales del fonema intervenido.	No es capaz de dirigir en el estudiante ejercicios buco linguales y faciales del fonema intervenido.
5. Ejercicios de ritmo	Dirige con mucha seguridad en el estudiante las actividades de ritmo corporal y ritmo asociado a la articulación de fonemas, palabras y frases.	Dirige con seguridad en el estudiante las actividades de ritmo corporal y ritmo asociado a la articulación de fonemas, palabras y frases.	Presenta ciertas dificultades para dirigir en el estudiante las actividades de ritmo corporal y ritmo asociado a la articulación de fonemas, palabras y frases.	No es capaz de dirigir en el estudiante las actividades de ritmo corporal y ritmo asociado a la articulación de fonemas, palabras y frases.
6. Ejercicios de percepción y discriminación auditiva	Realiza con mucha seguridad en el estudiante ejercicios de discriminación fonética / ejercicios de audivilización de palabras y frases.	Realiza con seguridad en el estudiante ejercicios de discriminación fonética / ejercicios de audivilización de palabras y frases.	Presenta ciertas dificultades para realizar en el estudiante ejercicios de audivilización de palabras y frases.	No es capaz de realizar en el estudiante ejercicios de audivilización de palabras y frases.

7. Ejercicios articulatorios I	Ejecuta con mucha seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /d/ y /l/.	Ejecuta con seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /d/ y /l/.	Presenta ciertas dificultades para ejecutar en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /d/ y /l/.	No es capaz de ejecutar en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /d/ y /l/.
8. Ejercicios articulatorios II	Dirige con mucha seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /r/, /s/ y /t/.	Dirige con seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para el fonema /r/, /s/ y /t/.	Presenta ciertas dificultades para dirigir en el estudiante ejercicios para el fonema /r/, /s/ y /t/.	No es capaz de dirigir en el estudiante ejercicios para el fonema /r/, /s/ y /t/.
SUB TOTAL DE PUNTAJE 3 DIMENSIONES				
TOTAL, GENERAL DE PUNTAJE				



APÉNDICE C

Escala de Valoración General por cada Dimensión:

Dimensiones	Cantidad de ítems	Muy pertinente (3 puntos)	Pertinente (2 puntos)	Escasamente pertinente (1 puntos)	No pertinente (0 puntos)
1. Evaluación de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.	5	15-11	10-6	5- 01	0
Sub total :		17	2	11	6
Total :	7	17	2	11	6

Dimensiones	Cantidad de ítems	Muy pertinente (3 puntos)	Pertinente (2 puntos)	Escasamente pertinente (1 puntos)	No pertinente (0 puntos)
2. Diagnóstico de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.	7	21-15	14 -8	7- 1	0
Sub total :		2	16	13	5
Total :	7	2	16	13	5

Dimensiones	Cantidad de ítems	Muy pertinente (3 puntos)	Pertinente (2 puntos)	Escasamente pertinente (1 puntos)	No pertinente (0 puntos)
3. Intervención de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.	8	24-17	16 -9	8- 1	0
Sub total :		17	1	15	3
Total :	8	17	1	15	3

Dimensiones	Cantidad de ítems	Muy pertinente (3 puntos)	Pertinente (2 puntos)	Escasamente pertinente (1 puntos)	No pertinente (0 puntos)
3	20	60-41	40-21	20-01	0
Total :		36	19	39	14

APÉNDICE D

Ficha de evaluación diagnóstico e intervención docente ante problemas de articulación de fonemas en dislalia funcional.

1° Dimensión: Evaluación de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.

Ítem	Representativo del área					Claridad de la redacción					Observaciones
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. Identifica con mucha seguridad si el estudiante reemplaza un fonema por otro.											
2. Detecta con mucha seguridad si el estudiante tiene dificultad para pronunciar un fonema concreto.											
3. Detecta con mucha seguridad si el estudiante omite un fonema que no puede pronunciar sin sustituir la palabra que le corresponde.											
4. Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema intercalándole otros sonidos.											
5. Detecta con mucha seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma Incorrecta.											

2° Dimensión: Diagnóstico de problemas de articulación de fonemas de Dislalia Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.

Ítem	Representativo del área					Claridad de la redacción					Observaciones
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. Describe con seguridad problemas generales en el lenguaje del estudiante.											
2. Describe con mucha seguridad la dislalia funcional en el estudiante.											
3. Diagnostica la dislalia del estudiante a partir del fonema que sustituye.											
4. Diagnostica con seguridad si el estudiante tiene dificultades a partir de la articulación incorrecta del fonema detectado.											
5. Diagnostica con seguridad la omisión del fonema detectado en el estudiante											
6. Diagnostica con seguridad a partir de la distorsión del fonema detectada en el estudiante											
7. Diagnostica con seguridad si el estudiante emite el sonido de un fonema de forma incorrecta deformando la palabra. ¿No es igual a los anteriores?											

3° Dimensión: Intervención de problemas de articulación de fonemas de Dislalia

Funcional en estudiantes de educación primaria de la EBR.

Ítem	Representativo del área					Claridad de la redacción					Observaciones
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. Ejecuta con seguridad ejercicios de respiración con el estudiante que inciden en una buena respiración											
2. Estimula la relajación del estudiante a partir de diversos ejercicios motrices											
3. Ejecuta con seguridad ejercicios oro faciales en el estudiante con uso de materiales y sin ellos											
4. Dirige con seguridad en el estudiante ejercicios buco linguales y faciales específicos del fonema intervenido											
5. Dirige con seguridad en el estudiante las actividades de ritmo corporal y ritmo asociado a la articulación de fonemas, palabras y frases.											
6. Realiza con seguridad en el estudiante ejercicios de discriminación de sonidos / ejercicios de discriminación fonética / ejercicios de audibilización de palabras y frases											
7. Ejecuta con seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para los fonemas /d /l/											
8. Dirige con seguridad en el estudiante ejercicios articulatorios para los fonemas /r/, /s/v/.											

APÉNDICE E

Consentimiento Informado para Participantes en la Investigación

Estimado Estudiante:

Mediante la presente, se solicita su autorización para participar de una investigación de posgrado que está realizando la Srta. Rosa Janet Lozada Miranda, titulada: **ESTRATEGIAS EN DISLALIA FUNCIONAL PARA DESARROLLAR CAPACIDADES PEDAGOGICAS EN EL ESTUDIANTE DE FORMACION INICIAL DOCENTE EN EL INSTITUTO SUPERIOR EN LIMA**, en la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE).

El propósito de este documento, es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como el rol que cumplirán.

La investigación en mención es parte de la tesis doctoral que se está desarrollando. Dicha investigación tiene por objetivo analizar las relaciones que existen entre las variables señaladas en los estudiantes del IX - X ciclo del Instituto Pedagógico Nacional Monterrico, que constituirán la muestra.

Si usted accede a participar en este estudio, tendrá que responder a las preguntas de los siguientes instrumentos, por un tiempo promedio de 40 minutos.

- Instrumento 1: Ficha de evaluación diagnóstica e intervención docente ante problemas de articulación en la dislalia funcional. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los instrumentos serán codificadas usando un número de identificación.

El investigador responsable asegura la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Rosa Janet Lozada Miranda
Responsable de la
Investigación

Lima, _____ de ____ del 2018

Yo _____, alumno(a) del Instituto Pedagógico Nacional Monterrico, del año y especialidad _____; en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación titulada “ESTARTEGIAS EN DISLALIA FUNCIONAL PARA DESARROLLAR CAPACIDADES PEDAGOGICAS EN ESTUDIANTES DE FORMACIÓN INICIAL DOCENTE EN EL INSTITUTO SUPERIOR EN LIMA.

”, conducida por la docente Rosa Janet Lozada Miranda, investigadora de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón - UNIFE.

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial. Además, ésta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la profesora Rosa Janet Lozada Miranda, escribiendo al siguiente correo: janet_1946@hotmail.com

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregado(a), y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

(Firma y Nombre del Participante)

APÉNDICE F

Solicito Juicio de Expertos

Fecha: 8 de Julio del 2019

Sra: Dra.
Luz Ada Tafur Chávez
Docente: De la Universidad Alas Peruanas - Sede Lima
Presente -

De mi consideración:

Me es grato dirigirme a usted a fin de saludarlo cordialmente y presentarme como estudiantes del Programa del Doctorado en Educación Escuela de Posgrado de la Universidad del Sagrado Corazón UNIFE, y a su vez informarle que me encuentro desarrollando mi tesis titulada “ Estrategias en Dislalia Funcional para desarrollar capacidades pedagógicas en estudiantes de formación inicial docente ”, para lo cual vengo realizando ficha de Evaluación, **diagnostico e intervención docente en dislalia funcional** elaborado por *Rosa Janet Lozada Miranda*, para estudiantes de en formación inicial docente de Educación de un Instituto Superior de Educación Lima Metropolitana, el cual se pretende aplicar a los estudiantes del IX Ciclo.

En tal sentido, siendo necesario obtener evidencias de la validez del contenido de los ítems del instrumento, agradeceremos su colaboración como experto en este proceso de validación, para lo cual adjuntamos a la presente, las definiciones correspondientes, así como los ítems para cada dimensión evaluada, de tal manera que usted podrá señalar si éstos son representativos del área y si gozan de claridad en su redacción. En caso de considerar que pueden ser mejorados dichos ítems, sírvase brindar sus comentarios en la columna de observaciones.

Agradeciendo de antemano su gentil colaboración, aprovechamos la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra más alta estima.

Atentamente,

ROSA JANET LOZADA MIRANDA
CÓDIGO DE MATRÍCULA: N°2122296026

APÉNDIE G

Autorización para aplicar el instrumento Cuestionario

