



# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PROBLEMAS DE  
APRENDIZAJE

ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE  
TERAPIA DE LENGUAJE PARA LA DISLALIA FUNCIONAL  
CONCERNIENTE A LA ESCRITURA EN ALUMNOS DE  
SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA

## TESIS

Para optar el grado académico de Maestra en Psicología con mención en  
Problemas de Aprendizaje

## AUTORA

TORRES ARRUNATEGUI, PATRICIA MICHEL

(ORCID: 0000.0002.9604.1338)

## ASESOR

TORRES ACUÑA, WILLIAM JESUS

(ORCID: 0000.0002.8050.9709)

**Lima, Perú**

**2024**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos del autor**

Torres Arrunátegui, Patricia Michel

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 41899798

### **Datos del asesor**

Torres Acuña William Jesus

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 07769949

### **Datos del jurado**

JURADO 1: Alvarez Flores, David Marcial, DNI N° 07711835, ORCID  
0000.0002.2245.106X

JURADO 2: Naraza Jimenez, Angela Maria, DNI N°07837757, ORCID  
0000-0003-3960-4998

JURADO 3: Rodriguez Tarazona, Rosa Emilia, DNI N° 08386128, ORCID  
0000-0002-8196-7509

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 313417

Código del Programa: 5.01.02

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, TORRES ARRUNÁTEGUI PATRICIA MICHEL, con código de estudiante N° 201312697 con DNI N° 41899798, con domicilio en Jr. Eugenio Paredes 2433 -301 distrito Lima, provincia y departamento de Lima, en mi condición de Maestro en Psicología con mención en problemas de aprendizaje de la Escuela de Posgrado, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulado: "Elaboración y Aplicación de un programa de terapia de Lenguaje para la dislalia funcional concerniente a la escritura en alumnos de segundo grado de primaria" es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Dr. William Torres, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 11% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 25 de Mayo de 2024



(PATRICIA MICHEL TORRES ARRUNÁTEGUI)

(DNI N° 41899798)

# ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE TERAPIA DE LENGUAJE PARA LA DISLALIA FUNCIONAL CONCERNIENTE A LA ESCRITURA EN ALUMNOS DE SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA

## INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

3%

2

[1library.co](https://1library.co)

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

1%

4

[core.ac.uk](https://core.ac.uk)

Fuente de Internet

1%

5

[www.dspace.uce.edu.ec](https://www.dspace.uce.edu.ec)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.une.edu.pe](https://repositorio.une.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[cybertesis.unmsm.edu.pe](https://cybertesis.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

[repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe)

8	Fuente de Internet	<1 %
9	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	studylib.es Fuente de Internet	<1 %
13	investigacion.unirioja.es Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
15	archive.org Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
17	crenamina.edu.mx Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

## DEDICATORIA

“Dedico este trabajo a mi familia, en especial a mi esposo Jimmy, por estar siempre para mí y decirme que sí podía lograrlo, éste es nuestro logro”

## AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a Dios por permitirme terminar una meta en mi vida, A la Dra. Ana Esther Delgado por su continuo estímulo durante el proceso de mi investigación y al Dr. William Torres.

Del mismo modo, agradezco a quienes participaron y contribuyeron en la realización de este trabajo de investigación.

## INDICE DE CONTENIDO

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 Descripción del problema.....	10
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema general.....	14
1.2.2 Problemas específicos.....	14
1.3 Importancia y justificación del estudio.....	14
1.4 Delimitación del estudio.....	15
1.5 Objetivos de la investigación:.....	15
1.5.1 Objetivo general.....	15
1.5.2 Objetivos específicos.....	15
2. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Marco histórico.....	17
2.2 Investigaciones sobre el tema.....	18
2.2.1 Investigaciones internacionales.....	18
2.2.2 Investigaciones nacionales.....	20
2.3 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio .....	23
2.3.1. El habla.....	23
2.3.1.1. Definición.....	23
2.3.1.2. Trastornos del habla .....	25
A. Dislalias .....	25
A.1 Definición.....	25

A.2 Clasificación.....	27
A.3. Rehabilitación de la dislalia.....	27
2.3.2 Escritura .....	28
2.3.2.1 Definición.....	28
2.3.2.2 Manifestaciones de la escritura .....	29
2.3.2.3 Niveles de construcción de la escritura.....	30
2.3.2.4 Pre-requisitos básicos para la adquisición de la escritura .....	32
2.3.2.5 Relación del habla y la escritura .....	35
2.4 Definición de términos básicos.....	40
2.5 Fundamentos teóricos que sustenta el estudio. ....	41
2.6 Hipótesis .....	42
2.6.1 Hipótesis general.....	42
2.6.2 Hipótesis específicas.....	43
2.7 Variables .....	43
<b>3. MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1 Tipo, método y diseño de la investigación.....	45
3.2 Participantes .....	46
3.3 Instrumentos .....	46
3.3.1 Programa de terapia de Lenguaje.....	47
3.3.2 Test de Escritura para el Ciclo Inicial T.E.C.I. 2.....	48
3.3.3 Prueba de articulación de sonidos Test de Melgar .....	49
3.4 Procedimiento de recolección de datos.....	50
3.5 Procesamiento y análisis de datos.....	50
<b>4. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
4.1 Resultados.....	51

4.1.1. Análisis de ítems y confiabilidad del Test de Melgar .....	52
4.1.2. Análisis psicométricos del Test de Escritura para el Ciclo Inicial	
T.E.C.I. 2 .....	52
4.1.3 Resultados descriptivos.....	53
4.1.4 Contrastación de hipótesis .....	59
4.2 Análisis de resultados.....	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	65
CONCLUSIONES .....	65
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS .....	67
ANEXOS .....	72
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	73
Anexo 2: Análisis de confiabilidad del Test de articulación del Melgar.....	75
Anexo 3: Análisis psicométrico de TECI 2.....	76
Anexo 4: Programa de terapia de lenguaje.....	78

## Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Articulación de diptongos antes de aplicar el programa</i>	53
Tabla 2. <i>Articulación de grupos consonánticos antes de aplicar el programa</i>	54
Tabla 3. <i>Articulación de fonemas antes de aplicar el programa</i>	54
Tabla 4. <i>Articulación de diptongos después de aplicar el programa</i>	54
Tabla 5. <i>Articulación de grupos consonánticos en los niños que tienen dislalia funcional después de aplicar el programa.</i>	55
Tabla 6. <i>Articulación de fonemas en los niños que tienen dislalia funcional después de aplicar el programa.</i>	55
Tabla 7. <i>Desarrollo de la escritura antes de aplicar el programa.</i>	56
Tabla 8. <i>Desarrollo de la escritura después de aplicar el programa.</i>	57
Tabla 9. <i>Prueba de normalidad de los puntajes del pretest en el desarrollo de fonemas y de escritura del grupo experimental y control.</i>	57
Tabla 10. <i>Prueba de normalidad de los puntajes del post test en el desarrollo de fonemas y de escritura del grupo experimental y control.</i>	58
Tabla 11. <i>Diferencia en el desarrollo de fonemas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.</i>	58
Tabla 12. <i>Diferencia en el desarrollo de escritura en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.</i>	59
Tabla 13. <i>Diferencia en el desarrollo de fonemas entre el grupo experimental y control después de la aplicación del programa.</i>	60
Tabla 14. <i>Diferencia en el desarrollo de la escritura entre el grupo experimental y control después de la aplicación del programa.</i>	60

Tabla 15. <i>Análisis de Confiabilidad del test de articulación del Melgar</i>	75
Tabla 16. <i>Validez de contenido del test de Melgar</i>	76
Tabla 17. <i>Análisis de ítems y confiabilidad del Test de articulación del Melgar</i>	77

## RESUMEN

Esta investigación permite conocer la relación que hay entre la dislalia que poseen un grupo de niños que llevan un programa de terapia de lenguaje y su repercusión en la escritura espontánea. La motivación de realizarla fue que se suele observar que los niños que presentan dificultades de pronunciación también presentan errores en su escritura.

Los participantes fueron niños de 7 y 8 años con diagnóstico de dislalia. Los participantes son 25 alumnos del 2do. grado, 13 estudiantes recibieron el tratamiento y 12 estudiantes no lo recibieron. Se empleó el muestreo no probabilístico intencionado y el estudio es tecnológico pues se aplicó un programa.

La dislalia funcional fue evaluada con la prueba de Articulación de Melgar mientras que para la Escritura espontánea se empleó la prueba de Escritura para el 2° grado (TECI2). Los resultados que se obtuvieron de esta investigación indican que existe un efecto significativo en lo referido a la aplicación del programa.

*Palabras clave:* dislalia, escritura, programa de terapia de lenguaje.

## ABSTRACT

This research aims to raise awareness of the relationship between dyslalia in children who have a speech therapy program and its impact on spontaneous writing. The motivation for doing it was that it is usually observed that children who have pronunciation difficulties also have errors in their writing.

The participants were children aged 7 and 8 years diagnosed with dyslalia. The participants were 25 second grade students, 13 received the experimental treatment and 12 did not it. Intentional non-probability sampling was used and the study is technological because a program was applied.

The evaluation of the functional dyslalia was made with Melgar's Articulation Test and for the Spontaneous Writing it was used the Writing Test for students of the initial cycle of 2nd grade (TECI2). The analysis of the data shows that there is a significant effect in terms of the implementation of the programme.

Keywords: dyslalia, writing, speech therapy program.

## INTRODUCCIÓN

La dislalia es un trastorno del habla y se suele detectar en la escuela, pues es evidenciado durante el lenguaje oral, escuchando que sustituyen, distorsionan, omiten o añaden un fonema por otro, esto repercute en su adaptación social, en su autoestima y propiamente en el desarrollo de su aprendizaje. Por eso es importante que tenga la intervención de un terapeuta de lenguaje y desarrolle un programa de terapia personalizado para evitar consecuencias futuras.

Los aprendizajes como la escritura, son procesos que exigen bastante de los alumnos, se sabe que está muy ligado con el lenguaje oral, el niño que no presenta un buen dominio de la emisión de sus fonemas puede estar afectando el proceso mismo.

La presente investigación busca determinar la relación de la terapia de lenguaje con respecto a la dislalia funcional al igual que su interacción con la escritura considerando participantes de 7 años de edad.

El 1er. capítulo corresponde a la formulación del problema, por lo cual se desarrolla la descripción respectiva, se expone la interrogante correspondiente, la importancia y la justificación de la investigación científica al igual que los objetivos de la misma.

El segundo capítulo está constituido por el marco teórico, el cual es el sustento teórico del programa de terapia de lenguaje para la dislalia funcional y la escritura, con base en investigaciones nacionales como internacionales. También se definen los constructos sobre las variables planteadas, se operacionalizan las definiciones y se plantea el marco hipotético conceptual, tanto general como específico.

En el 3er. capítulo, se especifica el tipo y el método utilizado, así como el diseño de la misma, los participantes, los instrumentos, finalizando con el detalle del procesamiento y análisis de los resultados.

El 4to. capítulo, se considera los resultados de la investigación, la validez del TECI, los resultados descriptivos, y el análisis e implicancias de los datos obtenidos.

Asimismo, se presentan los logros a manera de puntos concluyentes y sugerencias.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Descripción del problema

La dislalia es un trastorno del habla, que se presenta en el Perú cada vez con mayor frecuencia y su ocurrencia es muy frecuente. Puede señalarse que la designación o uso del vocablo dislalia es muy conocido entre la población por ello es más fácil de identificarlo tempranamente y acudir a solucionarlo con una especialista en el habla. Se presenta a partir de los tres años con alteraciones correspondientes a la articulación de los fonemas. Un niño es diagnosticado cuando se percibe que es incapaz de emitir de modo adecuado los sonidos del habla considerados apropiados de acuerdo a la edad del niño y el respectivo desarrollo del lenguaje (Auqui, 2018).

El reporte en un documento del Ministerio de Educación (2017) se evidenció que muchos padres de familia tienen la preocupación de que sus niños no articulan correctamente los fonemas, además de que interfiere con la comunicación del escolar con sus compañeros que pronuncian mejor. En el año 2013 el INEI publicó que 262

mil personas presentan algún problema del habla o comunicación, que son aquellos que piden que repitan nuevamente lo hablado, no pronunciar correctamente las palabras o alguna dificultad en el habla. Además, informó que el 88.6% no consiguió tratamiento ni terapias rehabilitadoras en contraste con el 11.4% que si recibió atención.

Los problemas de articulación o “dislalias” consisten en sustituir, distorsionar, insertar u omitir de los sonidos del habla (Barros de Flores y Flores, 1965), se caracteriza porque el habla esta alterada en su pronunciación. Suele haber dislalias de tipo simple en el sentido de una dificultad es pronunciar un único fonema tal como expresa Nagaram et al. (2019), o se presenta como múltiple o consistente con la complejidad de pronunciar dos a más fonemas.

Un niño con dislalia suele sustituir, distorsionar, añadir u omitir un fonema por otro o varios a la vez. Ejemplo dice /tapato/ en vez de zapato. A partir de este caso se debe comenzar a pronunciar sonidos cada vez más difíciles, lo que exigirá más esfuerzo de los músculos y órganos fonoarticuladores.

En el caso de un niño menor de tres años de edad la presencia de errores en la pronunciación, suele considerarse como normal, y es característica del momento del desarrollo, pues aún su habla todavía está en fase de maduración. Según Nieto (2013) adquirir los sonidos corresponde a una competencia madurativa donde se aprende de acuerdo a una secuencia los fonemas por lo cual su disfunción está de acuerdo con la edad. Sin embargo, si los errores en el habla continúan, se debe consultar un especialista.

En la etapa preescolar, el retraso del desarrollo de los sonidos del habla tiene repercusión en el ámbito familiar pero no siempre es atendida, la diferencia del habla

del niño o la niña se evidencia mucho más alrededor de sus compañeros, pero muchas veces las personas que están alrededor del niño no toman conciencia del hecho (Nacimba, 2010).

Si los problemas en el desarrollo del lenguaje no son atendidos al transcurrir el tiempo, se puede agravar haciendo que el niño se aíse, presentando situaciones problemáticas en la interacción social, cabe mencionar que se ve perjudicado tanto en el medio familiar como en el escolar, en algunos casos llevándolo hasta la agresividad, su afectación es importante porque influye en rendimiento académico debido a que equivocadamente se le califica de escasa atención o desinteresado en las acciones o actividades los cuales se manifiesta como índices inadecuados según Uzcó (2018).

Barrena (2006) señala al comenzar la primaria, si el niño mantiene dificultades en la pronunciación de los fonemas tendrá una gran dificultad, será de igual forma con respecto a la interacción social y las actividades de aprendizaje. López (2016) indica que, durante el proceso de aprendizaje, la mala pronunciación de los fonemas puede ocasionar los problemas y confusiones en la lecto-escritura, muchas veces se evidencian causas comunes en las alteraciones del habla y la escritura, siendo un ejemplo los problemas concernientes a la audición.

Estas condiciones ocasionarían al niño un déficit en su rendimiento escolar, dando como resultado un rendimiento muy inferior a su verdadera capacidad. Por otra parte, la incorrecta articulación de las palabras suele hacer que el niño se retraiga y se aíse de sus compañeros, interrumpiendo su socialización e integración en el salón de clases. Considerando el impacto de la dislalia en la actividad académica del alumno, así como lo que ocasionaría al desarrollo de la escritura, se ve necesaria la corrección

de los fonemas más articulados antes de que se hagan sentir los efectos, por ello es importante la intervención temprana (García-Mateos, 2010).

De esta forma, se considera que los problemas con la oralidad del niño podrían estar relacionados con la lectura y la escritura, pues la escritura representa lo oral y está vinculada al lenguaje oral, lo que significa que la oralidad influya en el dominio de la lengua escrita.

Para Padilla (2012) esta condición referida a la articulación de los fonemas tiene una serie de orígenes. En cualquier caso, es conveniente el tratamiento precoz a fin de lograr la rehabilitación respectiva.

Entonces puede decirse que se realiza un tratamiento de terapia de lenguaje fundamentado en las bases funcionales de la articulación del fonema puede ser un enfoque pluridimensional del que habla Lozano (2020), sin embargo, cabe mencionar otros enfoques que se afianzan exclusivamente en las praxias bucofonatorias, es decir en movimientos programados y organizados como lo expone Schrader y O'Donnell (2001) pero no debe olvidarse que la labor del terapeuta de lenguaje es implementar y aplicar la adecuada estrategia de intervención investigando variadas alternativas de rehabilitación en las dislalias, que se plantea en el programa, no olvidando las características particulares de cada niño y de los grupos poblacionales (Borrero y Ruiz, 2017). Asimismo, se tiene en cuenta que la escritura busca representar los sonidos del habla para lo cual el niño debe adquirir con anterioridad la lengua oral, que es base para el aprendizaje de la escritura.

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 General

Responde a la pregunta:

¿Cuál es el efecto de la aplicación de un programa de terapia de lenguaje en dislalias funcionales sobre la escritura en alumnos de segundo grado de primaria?

### 1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los fonemas afectados en los niños que tienen dislalia funcional antes de utilizar el programa en la condición de control y experimental?
2. ¿Cuál es el desarrollo de la escritura antes de utilizar el programa en la condición de control y experimental?
3. ¿Difiere la pronunciación de los fonemas en el grupo experimental al finalizar el uso del tratamiento de terapia del lenguaje?
4. ¿Difiere la escritura al finalizar el programa de terapia del lenguaje tanto en el grupo experimental y la condición sin tratamiento?

## 1.3 Importancia y justificación del estudio

El presente estudio permite evidenciar la influencia de un programa de terapia de lenguaje para la dislalia funcional y su repercusión en la escritura espontánea pues la dislalia suele ocasionar problemas de comunicación del niño con su entorno y muchas veces se asocia con retrasos en el desarrollo del lenguaje influyendo negativamente en los aprendizajes escolares. Cabe resaltar que existen pocos estudios vinculados al problema detectado.

Estos resultados servirán de insumo y como material para la toma de decisiones y el manejo de los niños con problemas de dislalia que se encuentran en etapa escolar lo cual puede contribuir en una mejora precoz y eficiente de su lenguaje como su escritura reduciendo los trastornos que pudieran ocasionar en el desempeño educativo.

#### 1.4 Delimitación del estudio

El programa se aplicó a niños de segundo grado de primaria con la edad de siete años y ocho años, con diagnóstico terapéutico de dislalia funcional, llevándose a cabo en la ciudad de Lima.

#### 1.5 Objetivos de la investigación

##### 1.5.1 Objetivo general

Determinar el efecto del programa de terapia de lenguaje para alumnos con dislalia funcional en relación con la escritura en alumnos de segundo grado con respecto el grupo control.

##### 1.5.2. Objetivos específicos

1. Determinar los fonemas afectados en los niños que tienen dislalia funcional previo a la aplicación del programa en los participantes.
2. Identificar el desarrollo de la escritura previo al uso del programa en los participantes.
3. Comparar el desarrollo de los fonemas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.

4. Evaluar el desarrollo de la escritura en el grupo experimental en la etapa previa y posterior del tratamiento experimental.
5. Comparar el desarrollo de los fonemas referidos al grupo experimental y control luego del uso del programa.
6. Comparar el desarrollo de la escritura entre el grupo experimental y el grupo control luego de haber utilizado el programa.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Marco histórico

Dislalia etimológicamente significa dificultad en el habla, que viene de la raíz del griego dis, que significa dificultad y la otra raíz es lalein, que significa hablar, en tanto se define que es la dificultad de la articulación de los fonemas, es decir trastornos de la pronunciación, debe quedar claro que no hay ninguna lesión neurológica.

Según Serrano et al. (2012), quienes citan a Figueredo, plantean que el suizo Schuller en los años 30 empezó a usar la palabra dislalia para hacer una diferencia de la palabra alalia (que significa sin lenguaje). Investigaciones hechas posteriormente hicieron posible el significado que mantiene en la actualidad. Crespo (2013) plantea que diversos autores aclaran la relación entre algunos trastornos de pronunciación relacionados con la percepción del fonema y las alteraciones en el lenguaje escrito.

En general se plantea que la dislalia viene causada por que el niño no ha adquirido correctamente los patrones de movimiento necesarios para producir algunos sonidos del habla, esto es, no moviliza de forma correcta los músculos que se encargan de la producción de los fonemas.

A mediados del siglo XX, la investigación progresó y se distinguió una alteración en la percepción de los fonemas, llegando a la distinción de la dislalia fonológica y fonética.

Diversos investigadores como Perelló (2002) tratan varias definiciones de dislalia, pero la mayoría concuerda que la dislalia es una dificultad en la pronunciación de los sonidos del habla. La causa de esta patología se asocia a factores funcionales. Dada esta problemática, es de gran importancia para la práctica de la Terapia de Lenguaje la necesidad de profundizar en las causas, mecanismo de alteración de la dislalia y como consecuencia en los métodos de corrección y su diagnóstico diferencial.

## 2.2 Investigaciones sobre el tema

### 2.2.1 Investigaciones internacionales

Existen diversas investigaciones dada la importancia de esta temática. Así, Merchán (2017), en los colegios de educación básica de Guayaquil – Ecuador, llevó a cabo una investigación sobre los ejercicios fonoaudiológicos que no realizaban los alumnos de 9 a 11 años de edad que tenían dislalia funcional, además se evaluó las modalidades de aprendizaje y los estilos de enseñanza de los docentes de esta misma población, permitiendo realizar una triangulación científica de los resultados. Para ello se utilizó el cuestionario Honey y Alonso para determinar el estilo de aprendizaje, una entrevista para los docentes sobre su estilo de enseñanza y para evaluar la dislalia se empleó un paradigma

cualitativo mediante narraciones pedagógicas dando como conclusión que la dislalia debía ser tratada cuanto lo más pronto posible para prevenir problemas de aprendizaje, ya que el problema de la mala articulación de los fonemas podía traer complicaciones serias y provocar fallas en el lenguaje oral y escrito del niño. Para disminuir los problemas de dislalia funcional el docente debe hacer adaptaciones microcurriculares beneficiando la orabilidad y el aprendizaje de la lectoescritura.

Asimismo, Auqui (2018) plantea que Cancino y otros realizaron un estudio que tuvo como objetivo analizar las prevalencias de las dislalias en niños de 5 a 7 años con 11 meses, que asisten a tres centros educativos situados en Concepción, España. Se pidió que los padres contesten una anamnesis y los niños fueron evaluados por una ficha orofacial además de una evaluación TAR (Test de Articulación a Repetición) detectando las dislalias, con una población de 178 escolares, tuvo los siguientes resultados: 21. 91% fueron niños con dislalia, el sexo que presentó la mayor prevalencia fue el masculino y también se determinó que la problemática de las dislalias fue mayor en familias con un nivel socioeconómico más alto.

Reyes et al. (2020) mencionan que Córdova (2019) investigó sobre el apoyo del docente en estudiantes de 5 a 7 años, con dislalia funcional, en una escuela básica fiscal en Guayaquil. Para realizar la investigación se necesitó un informe hecho por el docente y la oficina de apoyo a la inclusión, se trabajó con una entrevista y encuestas. La propuesta fue planteada con ejercicios logopédicos para mejora de la musculatura, ejercicios bucolinguofaciales, respiración y soplo, la evaluación fue valorada por 8 especialistas calificándola como un

recurso metodológico de consulta, siempre y cuando se adecue al diagnóstico del especialista del lenguaje, para un plan integral para la atención de la dislalia.

Rojas (2020) señala que Ramírez en Ecuador, realizó una investigación sobre la dislalia y su incidencia en el aprendizaje de la lectoescritura, en niños de segundo año de educación básica de la Escuela Miguel Riofrio, en la ciudad de Loja, participaron 26 niños, concluyendo que la dislalia era de tipo evolutivo y pedagógico y tenía injerencia en el momento de aprendizaje de la lectoescritura.

Reyes et al. (2020), en Ecuador, realizaron una investigación de un diseño de base de datos relacional con casos de pacientes con dislalia sugiriendo las terapias para la corrección de los trastornos de los pacientes tomando en cuenta las diferentes pruebas: Registro fonaudiológico, evaluación fonaudiológica, PAF, ELA-R, EDA-A, EDAF, y los rasgos de los fonemas como sustitución, omisión, distorsión, concluyendo que el objetivo del desarrollo de un sistema de razonamiento basado en casos necesitaba un soporte apropiado para toda la información del caso clínico y del trastorno además de determinar una tecnología más apropiada para dar una solución al problema.

### 2.2.2 Investigaciones nacionales

Dávila (2019) indica que Uzcó realizó una investigación en base a un estudio de bibliografía, en Lima, sobre las diversas estrategias de intervención en lo referido a la dislalia funcional con niños menores de 6 años, encontrando la importancia del docente en la detección y derivación a una atención especializada en terapia del lenguaje.

Auqui (2018) elabora una investigación con el fin de identificar la dislalia funcional en dos diferentes instituciones educativas “Unión Latinoamericana” y “San José Obrero” en San Juan De Lurigancho. Estudió los errores más frecuentes como la omisión, distorsión y sustitución de los fonemas teniendo como muestra a 130 alumnos y se utilizó la prueba de Melgar dando como conclusión que la mayor incidencia de presentaba en los niños en comparación con las niñas. Existían más casos de distorsión de los fonemas en la institución educativa de La Molina, pero los casos de omisión y sustitución fueron más comunes en el colegio de Lurigancho.

Abad (2019) realizó una investigación con un alumno de 7 años de edad que cursaba el segundo grado de primaria en una institución educativa de la ciudad de Lima, realizando una evaluación y tratamiento de Terapia de Lenguaje en el cual aplicó el Test de Melgar a fin de evaluar la articulación de los fonemas. Se realizaron 8 sesiones de tratamiento concluyendo un favorable logro en la pronunciación correcta del fonema alterado.

Dávila (2019) estudia la relación entre la comprensión lectora y la dislalia funcional. Participaron 50 estudiantes entre seis y siete años de edad en el distrito de Santiago de Surco. Concluyó que no existía una interacción significativa considerando las variables del estudio.

Rojas (2020) realizó una investigación a un niño de siete años de edad que cursa el 2do. de primaria en un colegio policial en Lima, con el diagnóstico el frenillo lingual corto y rotacismo. Una evaluación y tratamiento antes de ser operado aplicando el Test de Melgar y el Protocolo para la evaluación del frenillo de Irene Marchesan, usando la metodología de caso único sin

generalizar los resultados a una población más grande dando como conclusión que la presencia de frenillo sublingual corto alteraba la pronunciación de las palabras evitando que el niño ejecute las praxias linguales que son base de la articulación del fonema. Se desarrolló 10 sesiones de tratamiento con una propuesta de Pascal con su modelo pluridimensional resultando que pueda superar la dislalia y mejore la pronunciación del fonema.

Arce y Mendoza (2020) efectuaron una investigación sobre la dislalia funcional y su interacción con la lectoescritura, con una población de 20 niños de cinco años en el centro educativo Saco Oliveros, de Jesús María, se recogió los datos por medio de una lista de chequeo y el Test de Melgar. Concluyeron que había una relación significativa entre las variables, afirmando que la sustitución, la omisión, la distorsión e inserción de los fonemas influían positivamente en los procesos de la lectoescritura.

Acha (2022) ejecutó una investigación en Trujillo, sobre los resultados de los programas de intervención utilizando la revisión sistemática de 12 estudios de acuerdo a criterios de calidad de Dixon-Woods, los programas se realizaron en niños desde los 3 a 12 años, encontrando hallazgos que hacen evidente la importancia de la intervención temprana en los trastornos del lenguaje utilizando con más eficacia el tratamiento con el modelo lingüístico logopédico, además se reportó valores significativos con un abordaje favorable en un 42% sobre el área léxica, 25% en el área fonética, 25% en el área léxico-fonético y 8% de praxias fonoarticulatorias y movimientos orofaciales, como áreas intervenidas con mayor impacto.

## 2.3 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio

### 2.3.1 El habla

#### 2.3.1.1 Definición

Se señala que el habla es el uso que cada ser humano hace de su lengua.

Se identifica y se diferencia por varios factores tales como la edad, el estado mental, el sexo, el temperamento, la ocupación y otros más.

Existen diferencias palpables que se pueden diferenciar evidentemente, por ejemplo, en el habla de un varón, de un niño, de un anciano, de un sano, o de un enfermo.

Según Aldana (2007) el habla a nivel biológico es el resultado de una serie de sistemas coordinados: sensorial, receptivo, transmisión, integración, y efector. El área sensorial es el que traduce los impulsos nerviosos, aquí se encuentran los receptores, visuales, auditivos, táctiles y cenestésicos, éstos últimos dan información de los movimientos articulados, resultado de las diferentes posiciones corporales y las expresiones faciales. Los procesos que influyen en la producción son: la respiración, que brinda la corriente de aire que se forma y cambia por los procesos de articulación, haciendo los fonemas o sonidos gracias a los órganos fonoarticulatorios (labios, dientes, lengua, encías, paladar blando y duro) los cuales forman una secuencia que se evidenciará en palabras y frases a varias velocidades, ritmos, entonaciones, dichos cambios en tiempo, altura tonal e intensidad constituyendo los aspectos prosódicos del habla.

Para Nacimba (2012) el estudiante debe alcanzar un buen nivel del lenguaje oral, a la edad de los seis años y ya deben haberse superado la mayoría de las dificultades referidas a la articulación de los fonemas, además de nociones básicas de temporalidad y buena gramática, es muy conveniente que pueda seguir compases y tener una capacidad suficiente de separación, la cual le posibilite prestar atención a los contenidos importantes.

García (2012) considera que es muy importante que se desarrollen bases emocionales para poder afrontar este aprendizaje. El proceso del desarrollo del lenguaje no es aislado, está unido a los procesos: físico, psicológico y social del niño ya que sus interrupciones repercutirán en su madurez. De ahí, el aspecto fonológico debe haber logrado su plenitud a los 6 años de edad, y su variedad de combinaciones silábicas. Todos y cada uno de estos aspectos son importantes para poner en práctica la escritura y tener éxito, sino surgirán posteriormente con el tiempo dificultades que pudieron prevenirse. Todos estos requisitos son fundamentales para la adquisición de la lectura y escritura.

Susanibar et al. (2016) consideran que el lenguaje es una capacidad que engloba el aspecto comprensivo y el aspecto expresivo y el habla se encuentra incluida siendo esta la realización motora del lenguaje. Antes de que las palabras se pronuncien, debe de haber una programación de los movimientos, que los órganos comprometidos en la producción del habla deberán realizar, para producir los fonemas que componen las palabras, esta programación de los actos motores corresponde a una actividad praxica verbal.

### 2.3.1.2 Trastornos del habla, debido a las dificultades en la oralidad.

#### A. Dislalias

##### A1. Definición

Los trastornos de articulación suelen tener también algunas alteraciones que se manifiestan en la fonación, respiración, resonancia y la prosodia (Martin et al., 2010).

La revisión de la bibliografía permite encontrar un número reducido de definiciones para la dislalia las cuales son:

Barros de Flores y Flores (1965) indican que los problemas de articulación de fonemas consisten en diferentes formas de anomalías dentro de la pronunciación tales como la sustitución y distorsión entre otras.

Según Perelló (2002) la dislalia hace referencia a la articulación de los fonemas debido a alteraciones funcionales correspondientes a los órganos periféricos del habla.

Los aspectos centrales de las definiciones son: Se trata de una alteración en la pronunciación de la palabra es decir la emisión del fonema. Es un trastorno caracterizado por distorsiones, sustituciones u omisión. Depende de los órganos fonoarticuladores del habla, y no de alteraciones del sistema nervioso central.

La prevalencia de las dislalias es mayor en los niños que en los adultos; son más frecuentes en las palabras largas; aún más

frecuentes en las fricativas que en las oclusivas y nasales; además tienden a ser más comunes los errores en los fonemas fricativos posteriores que en las anteriores. Se presenta con más frecuencia, el 77%, en varones.

Según Perelló (2002) algunos autores especifican más. Así Simpson en un estudio de 2019 niños encuentra un 12.4% con dislalia ligera y un 30% con dislalia muy manifiesta. Griffith encontró que la dislalia más frecuente era el rotacismo. Penagos observa que el 84% de dislalias son por mala movilidad de la lengua y solo del 7% son culpables los labios; las vocales solo representan el 90% de errores; las sustituciones de fonemas representan el 67%, las omisiones del 23% y las distorsiones el 10%.

El habla de un niño dislálíco, si se encuentra severamente alterado cuando presenta varios fonemas alterados en su lenguaje espontáneo, muchas veces es hasta ininteligible, por las diferentes distorsiones verbales, tal como acontece en las dislalias múltiples.

Los errores más frecuentes que se escuchan en el niño dislálíco son:

- a) Sustitución
- b) Distorsión
- c) Omisión
- d) Adición

## e) Inversión

### A.2. Clasificación

De acuerdo a la etiología Pascual (1995) las clasifica en:

- a. **Dislalia evolutiva:** Es aquel período en la que el niño no es capaz de emitir tal cual las palabras que escucha, y no forma estereotipos acústicos correctos. Fonéticamente, repite incorrectamente las palabras.
- b. **Dislalia funcional:** Constituye un defecto en la articulación de la palabra, debido a una función extraña de los órganos fonoarticuladores, sin que preexista trastornos orgánicos en el niño, por lo contrario, tan sólo una inhabilidad funcional que puede afectar cualquier fonema, lo 18 más frecuente es la sustitución, omisión y deformación de los fonemas /r/, /rr/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. En algunos casos el niño dislábico es consciente de que habla mal, y trata de imitar para corregirse, pero sus órganos fonoarticulatorios no le siguen con la facilidad de su expectativa; en otros casos el niño dislábico no llega a percibir las articulaciones que emite bien y que emite de forma incorrecta.

### A.3 Rehabilitación de las dislalias

La dislalia suele presentarse cuando un niño manifiesta un problema de articulación, el primer paso que se necesita es conocer cuál es su situación personal y familiar a través de los

datos proporcionados por los padres, que es la anamnesis, una entrevista, que va a recoger aquellos aspectos que sólo la familia puede proporcionar y que, a la vez, crea una sospecha, sobre qué tipo de dislalia se presenta, por lo cual en estos casos será preciso requerir los exámenes médicos complementarios que formen el cuadro preciso para realizar una orientación y rehabilitación adecuada, según Rojas (2020) también se hace una evaluación de la articulación de los fonemas en repetición, lenguaje dirigido y espontáneo (Test de Articulación de Melgar).

Abad (2019) plantea que es importante destacar las formas de intervención, las cuales pueden ser las siguientes:

Intervención directa: Consiste en dirigir el tratamiento en la correcta articulación del fonema afectado.

Intervención indirecta: Suele estimularse los aspectos funcionales del habla (soplo, motricidad bucofacial, discriminación auditiva, respiración).

## 2.3.2. Escritura

### 2.3.2.1 Definición

Para Medina et al. (2009) la escritura es un instrumento que rompe un orden establecido, donde el escritor expresa toda su subjetividad, con ayuda de la imaginación y la creatividad en forma de diferentes trazos haciendo de ésta un acto liberador y un medio de comunicación, por

ello decimos que es un proceso complejo, además es un instrumento primordial entre la sociedad y la base cognitiva, que permite el diálogo de ideas y las diferentes perspectivas del mundo. Trasciende el espacio y el tiempo y está a la elección de diferentes lectores.

También se puede entender que la escritura es un instrumento para expresiones subjetivas y estéticas que dice como el estudiante realiza desde su creatividad una red de cosas internas y muy personales que se manifiestan en forma literaria.

#### 2.3.2.2 Manifestaciones de la escritura

Astocondor (2015) menciona que Nicasio señala lo siguiente:

- a. Escritura copiada: Involucra la capacidad grafomotriz y perceptiva, y la habilidad retentiva visual.
- b. Dictado: Demanda la habilidad de retención auditiva y la integración de los grafemas integrado a la relación fonemática. Es de mayor complejidad.
- c. Escritura espontánea: Exige un buen lenguaje interior. Demanda mayor complejidad y la máxima ambición en el aprendizaje de la escritura. Durante los primeros años de escolarización del niño suele utilizar la escritura espontánea que es para ver las ideas que posee sobre un tema que desee expresar, suele ser una actividad que tiene muchas finalidades.

### 2.3.2.3 Niveles de construcción de la escritura

Vidarte (2017), en el ámbito escolar, señala la existencia de ciertos métodos para la enseñanza de la escritura que van a tener una influencia en su aprendizaje.

#### a. Método alfabético o deletreo

Posiblemente el más clásico, que consiste en repetir desde la “a” a la “z” y viceversa, para así lograr el dominio de cada letra y después unir las letras formando las sílabas, palabras, etc. Uno de sus pasos es pronunciar su nombre de cada fonema y si el niño no lo pronuncia correctamente no lo estaría identificando correctamente. Pero el autor comenta que ese método es totalmente inadecuado y ya no se recurre a éste, en los tiempos actuales.

#### b. Método fonológico

Propone la enseñanza de una serie de letras:

La primera está formada por las palabras mano (m, n), dedo, pie referidos al cuerpo humano, la 2da. Lista o secuencia por las palabras lobo, ratón, y jirafa, relacionados con los animales y la última está formada por queso, leche, galletas y yogurt. En este método hay que tener en cuenta que en un primer momento es eminentemente oral y la repetición del

fonema es constante y establecerla dentro de la conciencia fonológica dando así que si el niño no la repite correctamente no la estaría identificando auditivamente y le causaría cierta dificultad hacerla. Luego en el segundo momento se establece relación del fonema con sus posibles representaciones gráficas y al final construyen la ortografía considerando la aproximación fonológica y la reflexión semántica.

### c. Método silábico

Proceso de enseñanza de las vocales, luego las consonantes y se va alternando con las vocales formando sílabas y después palabras, en este proceso se enseña respetando la pronunciación por ejemplo: ma, me, mi, mo, mu, después se combinan las sílabas y se forman palabras y así se construyen oraciones, con el silabeo se pasa con facilidad la lectura mecánica. Cabe resaltar que es importante la pronunciación de cada fonema para poder asociarla a las vocales y así formar sílabas que nos puedan dar palabras con sentido.

Por lo tanto, el acto de escribir es manifestar el lenguaje interior, así como el lenguaje hablado pasándolo a símbolos gráficos. Según lo dicho podemos decir que el avance de la escritura se inicia

con el aprendizaje voluntario y continua hasta la sistematización de una realización libre, en la que el pensamiento se expresa de manera continua. Las letras constituyen signos y su unión las convierte en lenguaje. Por tanto, una mala escritura es el resultado de dificultades motrices, condiciones tensionales o simplemente el desconocimiento de la lengua.

Por lo mismo es importante saber con exactitud lo referido a la gramática, la morfología, la sintaxis y la ortografía. Se debe considerar que la escritura es una pieza de la cultura que permite construir conocimientos gracias a su poder de transmisión y conservación. Es usada como método de comunicación entre la persona humana y las instituciones por ejemplo la escuela.

#### 2.3.2.4 Pre-requisitos básicos para la adquisición de la escritura

El correcto aprendizaje de la lectura y escritura está en función a los aspectos fisiológicos, emocionales, neurológicos, intelectuales y sociales, esto es, el contexto del desarrollo.

Según Yanchaliquin (2013) existen algunas condiciones previas que son pre-requisitos importantes para que el niño adquiera la lectura y escritura, se detallan a continuación:

- Disposición: Esto será un nivel necesario de preparación para la iniciación de un aprendizaje.
- Percepción: Se debe tener relación con el ambiente, entendiendo sus fenómenos mediante los sentidos (tacto, visión, audición, gusto, olfato). Por tal motivo, es recomendable, que estos aspectos sean tratados en el desarrollo del niño.
- Esquema corporal: El niño debe tener conocimiento referido a las partes del cuerpo, al igual que a los movimientos, las posturas y las actitudes. La consecuencia de no desarrollar esta habilidad genera problemas para la orientación espacial y temporal, así, escriben fuera de las líneas del cuaderno o de la hoja de práctica.
- Orientación espacial y temporal: Hace referencia a la capacidad de organizar el tiempo y así utilizar apropiadamente los constructos de hoy, mañana, etc. La noción espacial se expresa o manifiesta en la interacción entre el cuerpo y el ambiente. Ambas nociones tienen la misma importancia y son fundamentales.
- Lateralidad: Es importante que adquiera un manejo adecuado de contra lateralidad, esto es, la capacidad

de regular acciones entre los dos lados del cuerpo (en conclusión, que los ambos lados puedan fusionarse y ser una unidad) haber asentado apropiadamente la binocularidad. Haber establecido correctamente los procesos de lateralidad, con una expresión de dominancia clara, diestra o zurda. Asimismo, poseer un adecuado desarrollo del esquema corporal lo que permitirá lograr la capacidad de la escritura.

- Coordinación viso motora: Debe tener integración correspondiente a los movimientos del cuerpo y la visión. En caso de no lograrse la coordinación respectiva se presentan los problemas correspondientes a las actividades referidas a la coordinación viso motora, ojo – mano.
- Ritmo: Corresponde a la percepción del niño de los sonidos en el tiempo. Cuando hay ausencia de esta habilidad se manifiesta en una lectura lenta, silábica, con mala puntuación y prosodia inadecuada.
- Análisis y síntesis visual y auditiva: El alumno debe poder ser capaz de percibir la totalidad y fraccionar los componente, y luego integrarlas. En la actividad de la escritura, es conveniente que la lectura venga antes (Escuchar, visualizar, escribir).

- **Habilidades visuales:** El niño tiene que discriminar entre: similitudes y diferencias, disposiciones y tamaños, percepciones de figura- fondo y de memoria visual, al no desarrollarse estas capacidades, el niño puede presentar lectura silábica, además de inversiones, omisiones y adiciones tanto de letras, como de sílabas o también palabras.
- **Habilidades auditivas:** Con esta habilidad el niño establece la interacción correspondiente al símbolo gráfico y el sonido respectivo. Por eso, en el nido, las letras cuyos sonidos son similares, deben ser manejadas utilizando la identificación y la discriminación de los sonidos.
- **Memoria Cinestésica:** Tiene que ser capaz de considerar los movimientos motrices necesarios para la expresión gráfica.
- **Lenguaje oral:** Es un prerrequisito fundamental para el desarrollo de las habilidades, tanto, de la lectura y escritura. Éstas sólo deben ser iniciada luego que el niño pueda pronunciar perfectamente los diferentes sonidos del habla.

#### 2.3.2.5 Relación del habla y la escritura

Pujol (2000) habla de una relación del sistema fonológico y el sistema grafémico, esto es, lo que el niño escucha y lo que el niño escribe. Por ende, se puede decir que el niño puede lograr la escritura de una palabra obteniendo directamente la forma gráfica considerando la memoria ortográfica o mediante la transcripción respectiva.

En el sistema fonológico, el elemento básico es el fonema. El sujeto no puede transcribir la forma gráfica adecuada, sino aísla e identifica correctamente los diversos fonemas que interviene en la realización sonora de la palabra. Las dificultades también pueden producirse debido a los cambios del sistema fonológico o ser derivadas del extracto social y ubicación geográfica de la persona. Uno de los ejemplos más conocidos es el yeísmo o seseo que dependen de la influencia de la zona. Un ejemplo es el fonema /b/ (oclusivo o fricativo) en la palabra *septiembre* el fonema /p/ desaparece en la pronunciación, creando una situación de ambigüedad.

En cuanto al sistema grafémico los grafos adquieren la categoría de grafema, en cuanto no siempre hay una correspondencia automática, demostrándolo en el caso de la letra *q*, pues debe unirse a la *u*, para lograr la secuencia /qu/. Existen los digrafemas, que se entienden

una unidad significativa referida a la escritura, son dos grafos: [ch, ll, rr, gu, qu].

Para lograr una interacción correspondiente al sistema fonemático y el grafemático, se parte de las interacciones del sujeto al momento de transcribir desde la forma sonora y lo que no pueden transcribir.

La propuesta fono –ortográfico tiene como estructura una serie de reglas que posibilitan cambiar los fonemas en grafemas, Cuetos (1989) lo engloba dentro de procesos de conversión fonema-grafema.

Aquellos con una visión conductista consideraban el aprendizaje del lenguaje simplemente como otro tipo de conducta aprendida. Los que plantean esta propuesta, refieren que el ambiente provee el lenguaje al niño y éste actúa como un papel secundario. Así, se realizaban prácticas con ejercicios a fin de prepararlos para el “verdadero aprendizaje escrito” a la edad de los 6 años (Ribeiro, 2008).

Posteriormente, en los 70s y 80s, muchos investigadores salieron en contra de esta propuesta del aprendizaje. Desde los estudios de Jean Piaget y su teoría constructivista, muchas cosas se transformaron para aquellos con teorías conductistas. En tanto a la lengua escrita, las investigaciones de Ferreiro y Teberosky

(Ribeiro, 2008) inspirados en Piaget, objetaron el aprendizaje de la lectoescritura ya que el hecho de ubicar al estudiante como un ente pasivo se contradice se diferencia de lo señalado por Piaget y sus colaboradores quienes manifiestan que el niño puede interpretar y producir la escritura mucho antes de ser un escritor o lector debido a que ellos elaboran sus propias ideas de marcas gráficas, distinguiendo lo que es un dibujo o no lo es, otro criterio es que es preciso una cierta cantidad mínima de caracteres que no se repitan ni sean iguales, entonces da la idea que el niño hace sus propias construcciones sin que los adultos le transmitan esa idea.

Cuando se habla de una perspectiva constructivista, el estudiante es un sujeto activo y no solo receptor, que va desarrollando su aprendizaje de manera continua a lo largo de su crecimiento. En efecto, numerosas investigaciones concuerdan que el desarrollo de la lengua escrita empieza desde una edad temprana. Por ende, la etapa anterior a los 6 años es bastante productivo en términos de aprendizaje correspondientes al lenguaje hablado y escrito (Barraza, 2010).

De acuerdo con la teoría conductista y luego el enfoque de la lingüística, la escritura alfabética constituye un código gráfico de transcripción del lenguaje oral

(Ribeiro, 2008). Por tanto, escribir significaría codificar los sonidos del habla en forma gráfica.

Según Ribeiro (2008) considerando la escritura, que es un conjunto de símbolos del lenguaje hablado, con sus particularidades. De ahí, su aprendizaje correspondiente a su representación implica la asimilación de un conocimiento y por tanto no consiste en un código preestablecido.

Para lograr que el niño logre su propia escritura lo realiza de manera lenta y gradual de construcción de conjeturas, teorías, criterios y reflexiones correspondientes al lenguaje escrito, y así lograr la comprensión de este. Es decir, él construye, produciendo y acomodando sus conceptos y conocimientos de la idea de lo que es la escritura.

De manera diferente a, el psicólogo Ehri (1999) propone que el conocimiento de las letras y de los sonidos es determinante cuando los niños escriben. Sostiene que la primera expresión de esa comprensión constituye las ortografías representando sonidos. Al inicio, los niños representan pocos sonidos pues parecen confiar más del nombre de las letras.

Según Santander y Tapia (2012) la relación que hay entre el lenguaje y la escritura es necesario para poder

pasar de manera exacta la lengua usada, pues la escritura comienza en el momento que las descripciones son representadas mediante símbolos.

Expresar el habla utilizando la escritura constituye una habilidad que se desconocía en etapas tempranas del desarrollo de la humana. La escritura expresa la lengua mediante signos escritos, pero aun así no es igual al sistema hablado. Espinosa (2016) refiere que Vygotski al plantear los procesos psíquicos superiores y su desarrollo explica que es un sistema de segundo grado que tiene requisitos cognitivos ausentes del lenguaje hablado.

Por tanto, considerando la necesidad de precisar los sonidos y palabras aparece la fonetización con la correspondiente propuesta de escritura alfabética. No obstante, estos beneficios se destacan no sólo en lo escrito, sino que a la vez impactan el habla.

#### 2.4 Definición de términos básicos

- a) Fonema: es la unidad sonora de la palabra.
- b) Etapa Prelingüística: Período de adquisición de sonidos antes de palabras con significado, entre la edad de uno y dos años.
- c) Fricativos: Es un modo de articulación donde se da el acercamiento de los órganos fonoarticulatorios pero sin obstrucción de la salida del aire.

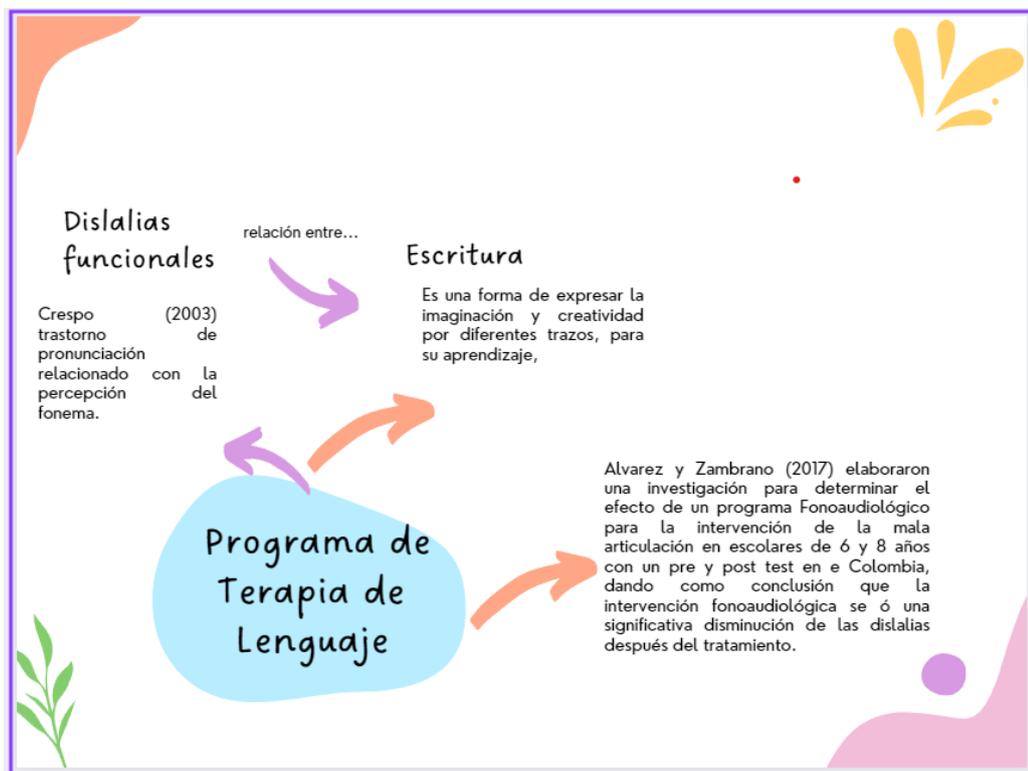
- d) Punto de articulación: Es el punto de contacto de un órgano fonoarticulador o de varios, que dan la emisión oral del fonema.
- e) Labiodental: Es un punto de articulación que es la sobreposición de los dientes superiores con respecto al labio inferior a fin de pronunciar la letra /f/.
- f) Linguodentales: Es un punto de articulación donde se coloca el ápice de la lengua entre los dientes para pronunciar los fonemas: /t/, /d/.
- g) Fonoaudiología: Es la terapia de Lenguaje, llamada así en otros países como Colombia, Argentina, etc.
- h) Percepción: Procedimiento cognitivo para recibir, elaborar e interpretar la realidad mediante de los diferentes sentidos.
- i) Gráfico: Algo que se representa por medio de signos o dibujos.
- j) Grafemática: Estudia los grafemas/signos de la escritura y la sistematización de las reglas de representación fonemática.
- k) Constructivista: Propuesta de aprendizaje que plantea que el estudiante elabore su conocimiento considerando los aprendizajes previos.
- l) Escritura: Constituye la sistematización de signos que posibilitan representar declaraciones o expresiones.
- m) Habla: Posibilidad de interactuar utilizando palabras.

## 2.5 Fundamentos teóricos correspondientes a las hipótesis

Hace referencia al proceso de la aplicación exitosa de un programa referido a la dislalia funcional y su efecto en la escritura espontánea tal como se representa en la figura 1.

### Figura 1

*Programa de terapia de lenguaje en la dislalia funcional y la relación en la escritura*



## 2.6 Hipótesis

### 2.6.1 Hipótesis general

H<sub>1</sub>: La aplicación del programa de Terapia de Lenguaje en los niños con dislalia funcional tiene un efecto positivo sobre la escritura espontánea.

### 2.6.2 Hipótesis específicas

H<sub>1.1</sub>: Existen diferencias significativas en el desarrollo de fonemas en los niños del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa

H<sub>1.2</sub>: Existen diferencias significativas en la escritura espontánea en los niños del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.

H<sub>1.3</sub>: Existen diferencias significativas en el desarrollo de los fonemas entre los niños del grupo experimental y control después de la aplicación del programa.

H<sub>1.4</sub>: Existen diferencias significativas en la escritura espontánea entre los niños del grupo experimental y control después de la aplicación del programa.

### 2.7 Variables

Considerando el enfoque experimental, las variables de la presente investigación se caracterizan tal como de detallan en las siguientes líneas.

- Variable independiente
  - Programa de terapia de lenguaje, elaborada utilizando diversos enfoques tal como sugieren Acosta et al. (2020).
  
- Variable dependiente

Escritura espontánea: Índices correspondientes al test de escritura TECI 2.

- Variables controladas
  - Edad: 7 o 8 años
  - Grado de estudios: Segundo grado de primaria.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo, método y diseño de investigación

El tipo de investigación corresponde a la categoría de tecnológica de acuerdo a Sánchez y Reyes (2021). El método es experimental pues se trata de la comprobación de los efectos de un programa. Tal como señala Hernández et al. (2014), los diseños experimentales, se utilizan en una investigación en el que se manejan una o más variables a fin de evaluar los cambios.

Por lo señalado, el diseño utilizado es el de dos grupos tal como señalan Sánchez y Reyes (2021), en el cual se evaluó la variable independiente, esto es, el uso del programa en el grupo experimental. La representación es la siguiente:

G.E.	O1	X	O2
	-----		
G.C.	O3		O4

Donde:

G.E: Grupo experimental

G.C: Grupo control

O1: Pre test del grupo experimental antes del programa de terapia de lenguaje

O2: Post test del grupo experimental después del programa de terapia de lenguaje

O3: Pre test del grupo control

O4: Post test del grupo control

### 3.2 Participantes

La población para esta investigación estuvo constituida por 24 niños de segundo grado de primaria, de la edad de 7 y 8 años que presentaban problemas de pronunciación con un diagnóstico de dislalia.

La muestra escogida para la presente investigación fue no probabilística o dirigida, conformada por un grupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de las probabilidades sino de las características de la investigación (Hernández et al., 2014), pues se consideró la edad, el grado de estudios y la presencia de dificultades en la articulación.

### 3.3 Instrumentos

En el desarrollo de esta investigación se elaboró y se aplicó un programa de terapia de lenguaje y la evaluación de sus efectos se realizó con la Prueba de Melgar y el Test de Escritura TECI 2, tal como se describen a continuación.

### 3.3.1 Programa de Terapia de Lenguaje

Dirigido a mejorar a articulación de la palabra. El programa de rehabilitación se aplicó a 12 estudiantes de 7 y 8 años de edad.

Las sesiones fueron individuales y el número de sesiones que se aplicó fueron 24, con una frecuencia semanal de dos veces, con 30 minutos de duración por sesión. El detalle del programa se presenta en el anexo 2.

El programa de rehabilitación de lenguaje consistió en fijar el punto de articulación del fonema que está alterado en su pronunciación, de acuerdo con la edad que el alumno tiene, una vez logrado el objetivo integrarlo en sílabas, palabras y al final en oraciones y hasta las rimas, trabalenguas o refranes.

El programa tuvo como finalidad mejorar la emisión del fonema en los alumnos que reciben Terapia de Lenguaje, a través de diferentes estrategias que permiten integrar el fonema en su habla, por medio de fichas que contiene actividades como memoria visual, memoria auditiva y atención, que facilitaron al alumno, reforzar el fonema aprendido, se trabajaron diferentes áreas (motricidad, conciencia fonética y fonológica, discriminación auditiva) de acuerdo a las necesidades del tratamiento.

Se determina como objetivo general, mejorar la emisión de los fonemas dentro del habla y a su vez facilitar y promover las mejoras en la escritura (Test de Articulación de Melgar y TECI 2).

### 3.3.2 Prueba de evaluación para la escritura .

#### a. Ficha Técnica

Nombre: Test de Escritura para el Ciclo Inicial (T.E.C.I.) 2 niveles de escritura.

Autores: Josefina Santibáñez y Josefina Sierra.

Grados de Aplicación: 2do. de EGB.

Aplicación: Individual y colectivo.

Duración: Todas las pruebas son de tiempo libre.

Áreas que evalúa: Caligrafía, ortografía y composición escrita.

#### b. Descripción de la Prueba

Es una prueba que evalúa las enseñanzas mínimas en la escritura considerando la caligrafía, ortografía y composición y a los objetivos específicos de cada uno de ellos. El T.E.C.I. separa los objetivos de aprendizaje correspondientes a un segundo nivel (Santibáñez, et al., 1989).

El T.E.C.I. permite diagnosticar las dificultades de escritura en caligrafía, ortografía y composición. Este diagnóstico analítico permite la programación de actividades concretas de recuperación y refuerzo (Santibáñez, et al., 1989).

#### c. Validez

Se realizó la validez de contenido, por lo que es una prueba para evaluar la consecución de los objetivos de escritura en el ciclo inicial, se observaron altos índices de validez de los distintos ítems que componen la prueba. Además, se validó también por la correlación existente con el criterio del profesor y las pruebas consideradas de exploración para la madurez lectoescritura y el aprendizaje escolar (Santibáñez, et al., 1989).

#### d. Confiabilidad

Los coeficientes de correlación hallados por el método del test-retest para hallar la confiabilidad pueden considerarse como altas y muy altas (Santibáñez et al., 1989).

### 3.3.3. Prueba de articulación de sonidos Test de Melgar

#### a. Ficha Técnica

Nombre: Test de Melgar

Autor: María Melgar de Gonzales

Año del test: 1976

Finalidad: Evaluar el modo de articulación

Edades: 3 a 6 años 6 meses

Procedimiento: Individual

#### b. Descripción de la prueba

Como material de estímulo se usan 35 tarjetas de cartón blanco (22.5 por 15 cm) con dos o tres dibujos lineales que simbolizan las 56 palabras del test, de las cuales 17 ilustran sonidos simples, doce tarjetas contienen mezclas y seis tarjetas representan diptongos. Los resultados son registrados en la respectiva hoja de respuestas.

#### c. Validez

Dávila (2019) llevó a cabo la validez de contenido por el método de criterio de jueces (Escurra, 1988), los ítems alcanzaron un coeficiente V de Aiken de 1.00, que permiten señalar que el Test de Melgar presenta validez de contenido.

#### d. Confiabilidad

Se determinó la confiabilidad del Test de Melgar utilizando el procedimiento alfa de Cronbach. El índice obtenido fue de .86 posibilitando aceptar la respectiva confiabilidad de los datos evaluados (Dávila, 2019).

#### 3.4 Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se inició seleccionando a los niños con las características necesarias para realizar la investigación, esto es, niños con un diagnóstico de dislalia definido, luego se coordinó con los padres para la evaluación pre-test tanto para el grupo experimental como control, se aplicó el programa a los niños del grupo experimental, al terminar el programa se realizó la medición post-test tanto al grupo experimental como al grupo control.

#### 3.5 Procesamiento y análisis de datos

La evaluación de las hipótesis se realizó luego de la aplicación de la prueba de Shapiro–Wilk para determinar el tipo de distribución de los datos. Los resultados indicaron que se tenía que utilizar pruebas no paramétricas para las muestras relacionadas por lo que se empleó la prueba U de Mann Whitney, con un nivel de significatividad del .05 con los respectivos grados de libertad.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. Resultados

##### 4.1.1. Análisis de ítems y confiabilidad del Test de Melgar

Lo obtenido, luego del análisis de ítems indicaron que todos los ítems debían permanecer en la prueba (Anexo 2).

En lo correspondiente a la confiabilidad se obtuvo un índice alfa de Cronbach de .75 y un coeficiente omega de .79, que permiten aceptar que el test presenta evidencias de ser confiable (Anexo 2).

##### 4.1.2. Análisis Psicométrico del T.E.C.I. 2

###### 4.1.2.1 Validez

La validez de contenido se obtuvo mediante de criterio de expertos o jueces, obteniendo todos los ítems un valor V de Aiken de uno (1), con lo cual se evidencia que la prueba presenta validez de contenido (Anexo 3.)

#### 4.1.2.2 Análisis de ítems y confiabilidad

El análisis de ítems del instrumento mediante el índice de la correlación ítem-test corregida permitió encontrar que los ítems permanecían en la prueba dado que alcanzaron coeficientes de confiabilidad de .81 el cual indicaba un adecuado nivel. (Anexo 3).

#### 4.1.3 Resultados descriptivos

En la tabla 1 se muestra la pronunciación de diptongos antes de aplicar el programa. En cuanto a la pronunciación correcta, resaltan con mayor porcentaje “UA” (96%), “EI” (92%) y “EO” (92%). Asimismo, en la pronunciación incorrecta, resaltan “AU” (40%) e “IE” (32%).

**Tabla 1**

*Articulación de diptongos antes de aplicar el programa*

Diptongos	Incorrecto		Correcto	
	f	%	f	%
UA	1	4	24	96
UE	3	12	22	88
IE	8	32	17	68
AU	10	40	15	60
EI	2	8	23	92
EO	2	8	23	92

En la tabla 2 se muestra la pronunciación de grupos consonánticos antes de aplicar el programa. En cuanto a la pronunciación correcta, resaltan con mayor porcentaje: “PR” (48%), “PL” (44%), “BR” (44%) y “FR” (44%). Asimismo, respecto a la pronunciación incorrecta, resaltan las mezclas “RR” (80%), “GL” (72%) y “DR” (68%).

**Tabla 2***Articulación de mezclas antes de aplicar el programa*

Grupos consonánticos	Incorrecto		Correcto	
	f	%	f	%
RR	20	80	5	20
BL	15	60	10	40
PL	14	56	11	44
FL	16	64	9	36
CL	16	64	9	36
GL	18	72	7	28
BR	14	56	11	44
PR	13	52	12	48
FR	14	56	11	44
CR	15	60	10	40
GR	15	60	10	40
TR	16	64	9	36
DR	17	68	8	32

En la tabla 3 se muestra la pronunciación de fonemas antes de aplicar el programa. En cuanto a la pronunciación correcta, resaltan con mayor porcentaje “M”, “N”, “Ñ”, “P” y “B” (100% respectivamente). Asimismo, en la pronunciación incorrecta, resaltan “R” (52%), “L” (44%) y “S” (32%).

**Tabla 3***Articulación de fonemas antes de aplicar el programa*

Fonemas	Incorrecto		Correcto	
	f	%	f	%
M	0	.0	25	100
N	0	.0	25	100
Ñ	0	.0	25	100
P	0	.0	25	100
B	0	.0	25	100
K	4	16	21	84
F	5	20	20	80
LL	4	16	21	84

L	11	44	14	56
T	2	8	23	92
CH	2	8	23	92
G	5	20	20	80
D	1	4	24	96
J	5	20	20	80
R	13	52	12	48
S	8	32	17	68

En la tabla 4 se muestra la pronunciación de diptongos después de aplicar el programa. En cuanto a la pronunciación correcta, resaltan con mayor porcentaje “UA” (92%), “EI” (92%) y “EO” (96%). Asimismo, en la pronunciación incorrecta, “UE” (12%), “AU” (12%) e “IE” (12%).

**Tabla 4**

*Articulación de diptongos después de aplicar el programa*

Diptongos	Incorrecto		Correcto	
	f	%	f	%
UA	2	8.0	23	92
UE	3	12.0	22	88
IE	3	12.0	22	88
AU	3	12.0	22	88
EI	2	8.0	23	92
EO	1	4.0	24	96

En la tabla 5 se muestra la pronunciación de grupos consonánticos después de aplicar el programa. En cuanto a la pronunciación correcta, resaltan con mayor porcentaje “PL” (72%), “BL” (68%) y “CL” (64%). Asimismo, en la pronunciación incorrecta, resaltan “RR” (60%), “CR” (52%) y “GR” (52%).

**Tabla 5**

*Articulación de grupos consonánticos en los niños que tienen dislalia funcional después de aplicar el programa.*

Grupos consonánticos	Incorrecto		Correcto	
	F	%	f	%
RR	15	60	10	40
BL	8	32	17	68
PL	7	28	18	72
FL	10	40	15	60
CL	9	36	16	64
GL	11	44	14	56
BR	12	48	13	52
PR	12	48	13	52
FR	12	48	13	52
CR	13	52	12	48
GR	13	52	12	48
TR	12	48	13	52
DR	12	48	13	52

En la tabla 6 se muestra la pronunciación de fonemas luego de aplicar el programa. En cuanto a la pronunciación correcta, resaltan con mayor porcentaje “M”, “N”, “Ñ”, “P”, “B”, “K”, “F”, “LL”, “T” y “G” (100% respectivamente). Asimismo, respecto a la pronunciación incorrecta, resaltan “R” (32%), “L” (20%) y S (16%).

**Tabla 6**

*Articulación de fonemas en los niños que tienen dislalia funcional después de aplicar el programa.*

Fonemas	Incorrecto		Correcto	
	F	%	f	%
M	0	.0	25	100
N	0	.0	25	100
Ñ	0	.0	25	100
P	0	.0	25	100

B	0	.0	25	100
K	0	.0	25	100
F	0	.0	25	100
LL	0	.0	25	100
L	5	20	20	80
T	0	.0	25	100
CH	1	4	24	96
G	0	.0	25	100
D	1	4	24	96
J	3	12	22	88
R	8	32	17	68
S	4	16	21	84

En la tabla 7 se muestra el desarrollo de escritura antes de aplicar el programa de terapia de lenguaje, en donde se tiene que la mayoría tenía un dominio inseguro (76%), seguidos de quienes tenían un buen dominio (16%) y quienes no dominaban el área (8%).

**Tabla 7**

*Desarrollo de la escritura antes de aplicar el programa*

	f	%
No domina el área	2	8
Dominio inseguro	19	76
Buen dominio	4	16

En la tabla 8 se muestra el desarrollo de escritura después de aplicar el programa, en donde se tiene que la mayoría tenía un dominio inseguro (60%) seguidos de quienes tenían un buen dominio (40%). Cabe resaltar que ninguno tuvo desconocimiento del área.

**Tabla 8***Desarrollo de la escritura después de aplicar el programa.*

	f	%
No domina el área	0	0
Dominio inseguro	15	60
Buen dominio	10	40

En la tabla 9 se muestra los resultados de la distribución de los puntajes en las dos pruebas de los participantes del grupo control y experimental (pretest), donde se observa que éstos obtienen coeficientes Shapiro-Wilk que no son estadísticamente significativos a excepción de desarrollo de fonemas en el grupo control.

Estos valores indican que en el grupo control el desarrollo de fonemas no tiene una distribución acorde a la curva normal y en el desarrollo de la escritura la distribución se ajusta a la curva de distribución normal; y en el grupo experimental los puntajes del desarrollo de fonemas y de escritura tienen una distribución normal.

**Tabla 9***Prueba de normalidad de los puntajes del pretest en el desarrollo de fonemas y de escritura del grupo experimental y control*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	p
Desarrollo de fonemas (control)	.779	12	.005
Desarrollo de fonemas (experimental)	.953	13	.652
Desarrollo de escritura (control)	.906	12	.190
Desarrollo de escritura (experimental)	.941	13	.471

Observando la tabla 10 se presenta los resultados de la distribución de los índices del post test para el grupo experimental y control, en donde se observa

que el grupo experimental obtiene coeficientes Shapiro-Wilk que son estadísticamente significativos tanto en el desarrollo de fonemas como el de escritura; asimismo en el grupo control se tiene un coeficiente estadísticamente significativo en desarrollo de escritura y un coeficiente no significativo en fonemas.

**Tabla 10**

*Prueba de normalidad de los puntajes del post test en el desarrollo de fonemas y de escritura del grupo experimental y control.*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	p
Desarrollo de fonemas (Control)	.905	12	.187
Desarrollo de fonemas (Experimental)	.742	13	.001
Desarrollo de escritura (Control)	.465	12	.001
Desarrollo de escritura (Experimental)	.628	13	.001

#### 4.1.4 Contrastación de hipótesis

En la primera hipótesis específica H<sub>1.1</sub>, se plantea que existen diferencias significativas en el desarrollo de fonemas en los niños del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa. En los resultados respecto al desarrollo de fonemas (Tabla 11), se encontró que los 13 estudiantes del grupo experimental tienen rangos positivos, es decir, que luego de la aplicación todos tuvieron puntajes más altos, esta diferencia es estadísticamente significativa, con lo cual se puede señalar que se valida la hipótesis específica H<sub>1.1</sub>.

**Tabla 11**

*Diferencia en el desarrollo de fonemas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.*

	W	n	p
--	---	---	---

Desarrollo de fonemas (Post test) –	Rangos negativos	0	.001
	Rangos positivos	13	
Desarrollo de fonemas (Pretest)	Empates	0	
	Total	13	

La segunda hipótesis específica H<sub>1.2</sub>. plantea la existencia de diferencias significativas en la escritura espontánea en los niños del grupo experimental antes y luego de la aplicación del programa. En la tabla 12 los resultados muestran que los 13 estudiantes del grupo experimental tienen rangos positivos, es decir, que luego de la aplicación del programa todos alcanzaron puntajes mayores, siendo la diferencia entre el pretest y el post test significativa, por tanto se acepta esta hipótesis.

**Tabla 12**

*Diferencia en el desarrollo de escritura en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.*

	W	n	p
Desarrollo de escritura (Post test)	Rangos negativos	0	.001
	Rangos positivos	13	
Desarrollo de escritura (Pretest)	Empates	0	
	Total	13	

En la tercera hipótesis específica H<sub>1.3</sub>. se plantea que existen diferencias significativas en el desarrollo de fonemas entre los niños del grupo experimental y control luego de la aplicación del programa. En los resultados respecto al desarrollo de fonemas (Tabla 13), se encontró un valor de U de Mann Whitney estadísticamente significativo, siendo el grupo experimental el que alcanza una media aritmética más alta (31.46), lo que permite validar la tercera hipótesis específica H<sub>1.3</sub>.

**Tabla 13**

*Diferencia en el desarrollo de fonemas entre el grupo experimental y control después de la aplicación del programa*

Grupo	n	M	U	P
Experimental	13	31.46	3.238*	.004
Control	12	23.67		

\*p < .05

La cuarta hipótesis específica H<sub>1.4</sub>. señala la existencia de diferencias significativas en la escritura espontánea considerando los participantes del grupo experimental y control luego de la aplicación del programa (Tabla 14), se encontró un valor de U de Mann Whitney significativo, por tanto existen diferencias entre ambos grupos, siendo el grupo experimental el que obtuvo un rango promedio mayor (15.88), estos resultados permiten señalar que se valida la cuarta hipótesis específica H<sub>1.4</sub>.

**Tabla 13**

*Diferencia en el desarrollo de la escritura entre el grupo experimental y control después de la aplicación del programa.*

	n	Rango promedio	U	p
Experimental	13	15.88	40.50*	.041
Control	12	9.88		

\*p < .05

Por último, como hipótesis general H<sub>1</sub> se planteó que la aplicación del programa de Terapia de Lenguaje en los niños con dislalia funcional tiene un efecto positivo sobre la escritura espontánea. En los resultados de la comparación entre el grupo control y experimental respecto al desarrollo de

fonemas (Tabla 13) y de escritura (Tabla 14), se observa que existen diferencias entre los puntajes y que el grupo experimental tiene un rango promedio mayor, lo que indica que se valida la hipótesis general H<sub>1</sub>.

#### 4.2 Análisis de resultados

En el presente estudio se tuvo una muestra de 25 estudiantes de segundo grado de primaria, los cuales fueron distribuidos en dos grupos, un grupo experimental de 13 participantes y un grupo control de 12 y a quienes se aplicó un programa de terapia de lenguaje para la dislalia funcional.

Como primer objetivo específico se buscó identificar los fonemas afectados en los niños que tienen dislalia funcional previo a la aplicación del tratamiento experimental en los grupos experimental y control. En este aspecto se encontró que la mayoría de los niños tenía una articulación correcta de diptongos, resaltando “UA” (96%), “EI” (92%) y “EO” (92%) (Tabla 1). Cabe resaltar que, en la articulación incorrecta, se tuvieron porcentajes considerables respecto a “AU” (40%) e “IE” (32%) (Tabla 1). De forma similar, en la articulación de fonemas la mayoría de los niños tuvo una correcta articulación, resaltando “M”, “N”, “Ñ”, “P” y “B” con un 100% respectivamente; asimismo, con un porcentaje considerable en la articulación incorrecta resaltaron “R” (52%), “L” (44%) y “S” (32%) (Tabla 3). En cuanto a la articulación de grupos consonánticos, la mayoría presentó una articulación incorrecta, resaltando “RR” (80%), “GL” (72%) y “DR” (68%) y en la articulación correcta “PR” (48%), “PL” (44%), “BR” (44%) y “FR” (44%) (Tabla 2).

Estos hallazgos guardan relación con el estudio de Merchán et al. (2017) quienes señalan que de cada 30 estudiantes, tres -por lo menos- presentan dificultades en la articulación de palabras, asimismo, con el estudio de Arce y Mendoza (2020) quienes

encontraron dificultades de articulación en el 25% de su población evaluada, y con la investigación de Auqui (2018) quien encontró una prevalencia del 26.9% y concluyó que esta dificultad de articulación de no ser tratada a tiempo puede extenderse incluso después de la primera infancia. Por lo que se puede inferir que un porcentaje considerable de los niños menores a los 9 años presenta dificultades de articulación, ello podría explicarse por la inmadurez del habla, y la presencia de otros factores como problemas físicos (frenillo corto, entre otros.) de audición e incluso una exposición limitada al lenguaje.

En el segundo objetivo específico se pretende identificar el desarrollo de la escritura antes de aplicar el programa en los grupos experimental y control, ante el cual se encontró que la mayoría de los niños tenía un dominio inseguro (76%), seguidos de quienes presentan un buen dominio (16%) y quienes no dominaban el área (8%) (Tabla 7). Estos resultados son similares a lo encontrado por Arce y Mendoza (2020) quienes en su estudio señalan que la mayoría de los niños de su estudio alcanzó un nivel medio de lectoescritura (50%).

En la primera hipótesis específica  $H_{1.1}$  se planteó comparar el desarrollo de los fonemas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa. En el cual se encontró que existe diferencia significativa entre los puntajes (Tabla 11) y que además los 13 estudiantes del grupo experimental habían mejorado sus puntuaciones después de la aplicación del programa. Estos resultados concuerdan con el estudio de Abad (2019) y el de Merchán et al. (2017), quienes encontraron que la intervención fonoaudiológica estimula la correcta pronunciación y articulación permitiendo disminuir las dislalias. En este aspecto, tal como destacan Reyes et al. (2020) que los programas fonoaudiológicos tienen mayor impacto si se implica la participación del docente y los padres de familia. La similitud encontrada puede

explicarse, en la consistencia de los programas fonoaudiológicos, ya que implican actividades que ayudan a los niños a aprender la correcta posición de los labios, lengua y mandíbula para generar sonidos adecuados, ejercicios que mejoran la coordinación y fuerza necesaria para emitir sonidos, entre otros.

En la segunda hipótesis específica  $H_{1,2}$  se compara el desarrollo de la escritura en el grupo experimental antes y luego de la aplicación del programa (Tabla 12), el resultado evidenció la existencia de diferencias significativas entre los puntajes, los 13 estudiantes habían mejorado sus puntuaciones luego de la aplicación del programa. Estos valores tienen relación con lo encontrado por lo destacado por Rojas (2020) y Merchán et al. (2017) quienes encontraron que la dislalia incide sobre el lenguaje y la escritura y que, una intervención de terapia de lenguaje permite su mejoría; asimismo, se tiene concordancia con la investigación de Arce y Mendoza (2020) quienes encontraron que la dislalia funcional tiene una relación positiva con las dificultades de lectoescritura. No obstante, también difiere de lo encontrado por Dávila (2019) quien determinó que la articulación y comprensión de textos no se relacionaban. De este contraste, se puede inferir que, si bien el dominio del lenguaje oral permite al estudiante una exitosa articulación, lo cual explica la similitud encontrada; también es posible que haya intervención de otros factores propios del estudiante, como sus capacidades para realizar acomodaciones mentales frente a los elementos del lenguaje escrito y la corrección de los padres y docentes, lo cual explicaría las diferencias encontradas.

El resultado de la tercera hipótesis específica  $H_{1,3}$  mostró una diferencia significativa en el desarrollo de los fonemas entre el grupo experimental y control luego de aplicado el programa, siendo que los estudiantes del grupo experimental tenían puntuaciones más altas (Tabla 13). Estos resultados demuestran la efectividad del

programa, por lo que se resalta la importancia de los programas de esta envergadura para las mejoras de la correcta articulación y pronunciación de palabras.

La cuarta hipótesis específica  $H_{1.4}$  plantea la comparación del desarrollo de la escritura entre el grupo experimental y el grupo control luego de la aplicación del programa. Ante el cual se encontró que existía diferencia significativa entre los puntajes y que los estudiantes del grupo experimental tenían mejores puntuaciones (Tabla 14). Estos resultados muestran la efectividad del programa, por lo que se resalta la importancia de los programas de este tema para las mejoras de la escritura y su comprensión.

Por último, en la hipótesis general  $H_1$  se planteó que la aplicación del programa de Terapias de Lenguaje en los niños con dislalia funcional tiene un efecto positivo sobre la escritura espontánea; en este aspecto se encontró que el grupo experimental fonemas tenía puntuaciones más altas en cuanto al desarrollo de fonemas (Tabla 13) y de escritura (Tabla 14). Esta mejora puede explicarse en la influencia negativa que tiene el trastorno de pronunciación sobre el habla y la escritura (Merchán et al, 2017), de esta manera una intervención de terapia de lenguaje puede mejorarlo.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

1. Existen diferencias significativas en el desarrollo de fonemas entre los grupos control y experimental luego de la aplicación del programa, esto demuestra que los niños del grupo experimental mejoraron en su pronunciación de los fonemas luego de participar en el programa.
2. Se constatan diferencias significativas en el desarrollo de la escritura en el grupo control y experimental luego de la aplicación del programa, por lo cual se muestra que la aplicación del programa ha proporcionado mejoras en la escritura de los niños después de participar en el programa.
3. El programa de terapia de lenguaje para la dislalia funcional es efectivo para mejorar la pronunciación correcta de los fonemas y la mejora de la escritura espontánea en niños con dislalia.

### RECOMENDACIONES

1. A los terapeutas de lenguaje, continuar aplicando programas de pronunciación de fonemas en niños con dislalia funcional.
2. Realizar capacitaciones o talleres a los padres de familia, docentes y terapeutas de lenguaje en los que se les instruya sobre técnicas correspondientes a la pronunciación de fonemas en niños, para de esta manera mejorar el habla favoreciendo de esta manera la escritura.

3. Replicar el estudio, en una muestra de diferentes edades para de esta manera corroborar la generalización de la efectividad del programa.
4. En futuras investigaciones, se sugiere incorporar actividades para los profesores y la familia para de esta manera tener resultados más efectivos.

## REFERENCIAS

- Abad, C. (2019). *Evaluación y tratamiento de dislalia funcional en niño de 7 años* [Tesis para optar el Título de la Segunda Especialidad Profesional en Problemas de Aprendizaje, Universidad Nacional Federico Villarreal] <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3438>
- Acosta, V., Ramirez, G. y Axpe, A. (2020) Intervención temprana en la organización léxica de alumnado con trastorno del desarrollo del lenguaje. *Revista de Psicodidáctica*. 25, 150-157  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psicodidactica-243-articulo-intervencion-temprana-organizacion-lexica-alumnado-S1136103420300046>
- Acha, L. (2022). *Efectividad de los programas de intervención para trastornos del lenguaje en niños durante el periodo 2011-2021: una revisión sistemática*. (Tesis en Maestría en Intervención Psicológica, Universidad César Vallejo). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87327>
- Aldana, Y. (2007) *Manual práctico para docentes. Actividades para trabajar dislalias funcionales en niños entre 6 y 10 años de edad*. [Tesis para optar el título de Especialista en enseñanza de la Lengua, Universidad Católica Cecilio Acosta] <http://es.scribd.com/doc/180127828/Manual-Para-Trabajar-Dislalias-Funcionales>.
- Astocondor, E. (2015) *Elaboración y aplicación del Programa Psicopedagógico “Consolidando la Ortografía” en Alumnos del Primer grado de secundaria de un Colegio Nacional en el distrito de Los Olivos* [ Tesis s para optar el Grado Académico de Maestra en Psicología Mención en Problemas de Aprendizaje, Universidad Ricardo Palma] [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/738/astocondor\\_er.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/738/astocondor_er.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Arce, D. Y. y Mendoza, S. E. (2020). *La dislalia funcional y su relación con el aprendizaje la lectoescritura en niños de 5 años de edad del aula “verde” del colegio “Saco Oliveros-sede 6 de agosto” Jesús María, Lima 2020*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes) <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3999?show=full>
- Auqui, M. (2018) *Dislalia funcional en niños de dos Instituciones Educativas de Lima – 2018* [Tesis para optar el título el grado de Licenciado en Tecnología Médica con la especialidad de Terapia de Lenguaje, Universidad Nacional Federico Villarreal] <http://oai:repositorio.unfv.edu.pe:UNFV/4356>.
- Barrena, J. (2006) La dislalia. Marco conceptual, evaluación e intervención en el centro educativo (Parte IV). *Espacio Logopédico*. [http://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1139/la\\_dislalia\\_marco\\_conceptual\\_evaluacion\\_e\\_intervencion\\_en\\_el\\_centro\\_educativo\\_parte\\_iv.html](http://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1139/la_dislalia_marco_conceptual_evaluacion_e_intervencion_en_el_centro_educativo_parte_iv.html)
- Barraza, M. (2010) *Conciencia fonológica y comprensión de lectura inicial en escolares de 1° grado de primaria de una Institución Educativa del Callao* [Tesis para Magister en Educación, Universidad San Ignacio de Loyola] [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1091/1/2010\\_Barraza\\_Conciencia%20fonol%C3%B3gica%20y%20comprensi%C3%B3n%20de%20lectura%20inicial%20en%20escolares%20de%201%C2%B0%20grado%20de%20primaria%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20del%20Calla.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1091/1/2010_Barraza_Conciencia%20fonol%C3%B3gica%20y%20comprensi%C3%B3n%20de%20lectura%20inicial%20en%20escolares%20de%201%C2%B0%20grado%20de%20primaria%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20del%20Calla.pdf).

- Barros de Flores, A. y Flores, F. (1965). Dislalia: Problemas de lenguaje o problemas del habla. *Revista Chilena de Pediatría*, 45, 501- 504. <https://vdocuments.site/dislalias-55bd1a1b794e7.html>
- Borrero, M. y Ruiz, K. (2017). Programa de intervención para mejorar la dislalia funcional en escolares. Programa de intervención para mejorar la dislalia funcional en escolares. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 16(1), 6-14. <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v16.n1.2017.67>
- Crespo, V. (2013). *Diagnóstico y Tratamiento Logopédico de Dislalia funcionales en niños y niñas de 5 a 8 años que asisten a las escuelas "Benjamín Ramírez" y "Carlos Cueva"* [Tesis de Licenciatura en Fonoaudiología, Universidad De Cuenca] <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3797/1/TECF15.pdf>
- Cuetos, F. (1989). *Lectura y escritura de palabras a través de la ruta fonológica*. 71-84. <https://Dialnet-LecturaYEscrituraDePalabrasATravesDeLaRutaFonologi-48321.pdf>
- Dávila, G. (2019). *Las Dislalias Funcionales y la Comprensión Lectora en Alumnos del Primer Grado de Primaria de una Institución Educativa Estatal del Distrito de Santiago de Surco* [Tesis de maestría, Universidad Ricardo Palma] [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3284/psic-T030\\_41906487\\_M%20%20%20GISELA%20KARINA%20D%20%20%20VILA%20MAZZINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3284/psic-T030_41906487_M%20%20%20GISELA%20KARINA%20D%20%20%20VILA%20MAZZINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ehri, L. C. (1999). Phases of development in learning to read words. *Reading development and the teaching of reading. A psychological perspective* 79-108. Oxford, England: Blackwell.
- Escurre, L. (1988). Cuantificación de la validez de Contenido por criterio de Jueces. *Revista de Psicología*, 06(1-2), 103-111. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>
- Espinosa, K. (2016) *Aprendizaje de la lectoescritura: el papel de la práctica auténtica y significativa de la lengua escrita en el desarrollo de la conciencia fonológica* [Tesis doctoral en Educación, Universidad Complutense de Madrid]
- Ferreiro, E., Teberosky, A., (1979). *Los sistemas de escritura en el niño*. Buenos Aires.
- García, J. (2012) La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Educación*, 36(1), 1-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44023984007>
- García-Mateos, M. (2010). *Análisis de la demanda asistencial en trastornos del lenguaje, habla y comunicación*. [Tesis doctoral en Psicología, Universidad de Salamanca] [http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/83174/1/DPEE\\_Garc%20%20C3%20ADmerchanaMateos\\_Montfrag%20%20C3%20BCe\\_An%20%20C3%20A1lisis.pdf](http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/83174/1/DPEE_Garc%20%20C3%20ADmerchanaMateos_Montfrag%20%20C3%20BCe_An%20%20C3%20A1lisis.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw – Hill-Interamericana Editores. [http://jbposgrado.org/material\\_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf](http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf)
- Martin, M., Silva, C y Pereira, M. (2010) The impact of the articulatory properties of phonemes on the evolution of preschool children's writing. *Applied Psycholinguistics*, 31, 693-709. doi:10.1017/S0142716410000202

- Medina, M., Leal, A., Romero, R., y Rojas, S. (2009). *Efectos de un programa basado en los postulados de la lectura y escritura como proceso sobre la calidad de comprensión y producción de textos expositivos en niños de tercero y cuarto de primaria*. En Autores varios. IDEP. *La lectura y la escritura como procesos transversales en la escuela*. Capítulo 2, 31-62. <https://core.ac.uk/download/pdf/326426576.pdf>
- Merchán, M. (2017) Ejercicios fonológicos: incidencia en el trastorno de dislalia funcional de estudiantes de educación básica. *Revista científica Dominio de las Ciencias*. 3(2), 66-92 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=632585>
- Ministerio de Educación (2017). *Educación inclusiva. Manual de Adaptaciones Curriculares*. <http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/002/05-bibliografia-para-ebe/12-manual-de-adaptaciones.pdf> Lima: Impreso en la Dirección Nacional de Educación Básica Especial.
- Nagaram, S. K., Maloji, S., & Mannepalli, K. (2019). Misarticulated /r/ - speech corpus and automatic recognition technique. *International Journal of Recent Technology and Engineering*, 7(6), 172–177. <https://www.ijrte.org/wp-content/uploads/papers/v7i6/F2164037619.pdf>
- Nieto, C. (2013). *Dislalias*. <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/EDUCACION%20ESPECIAL/LOGOPELOG/TRASTORNOS%20LENGUAJE/DISLALIAS/Dislalias%20-%20Nieto%20-%20art.pdf>
- Nicasio, J. (1995). *Manual de Dificultades de Aprendizaje. Lenguaje, Lecto escritura y Matemática*. Ediciones Narcea.
- Nacimba, V. (2012). *Como afecta la dislalia en el desarrollo de los prerrequisitos para el aprendizaje de la lecto-escritura en los niños de primero de básica del centro infantil EMDI de la ciudad de Quito, Parroquia El tingo* [Tesis para obtener la licenciatura en Pedagogía, Universidad Central del Ecuador] <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/286>.
- López, M. (2016). *Disgrafía y disortografía: diagnóstico y tratamiento en alumnos de 2º de e.p.* [Tesis de maestría, Universidad de Canabria] <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8728/LopezPecesMirian.pdf>
- Lozano, Z. (2020). *Problemas y trastornos del Lenguaje en la niñez, Aportes a la educación y a la familia*. Editado por: Universidad Privada Antenor Orrego. Monserrate, Trujillo, Perú. [www.upao.edu.pe](http://www.upao.edu.pe)
- Schrager, O. y O'Donnell, C. (2001) Actos motores oro-faringo-faciales y praxias fonoarticulatorias. *Revista "Fonoaudiológica" de la Asociación Argentina de Logopedia, Foniatría y Audiología* 47(3) 22 - 32.
- Padilla, M. (2012). *Disfluencias del Habla Espontánea (Dislalia) entre los niños y niñas de 5 años de la I.E. Municipal N 80031-Florencia de Mora y la I.E. José Felix Black N 80050* [Tesis para Licenciatura en Educación Inicial, Universidad Cesar Vallejo] <https://silo.tips/download/universidad-cesar-vallejo-facultad-de-educacion-e-idiomias>
- Pascual, G. P. (1995). *La Dislalia: Naturaleza, diagnóstico y rehabilitación*. Cepe.
- Perelló, J. (2002). *Trastornos del habla*. Masson.

- Pujol, M. (2000). Hacia una visión integrada de la ortografía: Comunicativa, Cognitiva y Lingüística. *Hacia una visión integrada de la ortografía* 15, 223-248. <https://es.scribd.com/document/253805191/Dialnet-HaciaUnaVisionIntegradaDeLaOrtografia-743595>
- Real Academia Española. (2010). *Ortografía de la Lengua Española*. Real Academia Española
- Reyes, M., Alvarez, P., Peralta, T., Burgos, F., Cobo, M. y Cobo, R. (2020). Un diseño de base de datos relacional para sistemas de razonamiento basados en casos de pacientes con dislalia. *Revista Espacios*, 41(22). <http://www.revistaespacios.com/a20v41n22/a20v41n22p30.p>
- Ribeiro, S. (2008). *Conciencia fonológica y morfológica y su relación con el aprendizaje de la escritura*. [Tesis de doctor en Psicología, Universidad de Barcelona] [http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2655/SRS\\_TESIS.pdf?sequequ=1](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2655/SRS_TESIS.pdf?sequequ=1).
- Rojas, S. (2020). *Dislalia del fonema lingüo alveolar vibrante múltiple con frenillo lingüal corto en niño de 6 años* [Tesis de Segunda Especialidad en Problemas de Aprendizaje, Universidad Nacional Federico Villarreal] <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5288>
- Sanjuan, I. (2018). *Escritura espontánea basada en el método de lectura fácil como recurso para el alumnado con necesidades educativas especiales*. [Tesis de maestría, Universidad de Cantabria] <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/15330/SanjuanEscuderoIsabel.pdf?sequence=1>
- Santander, M. y Tapia, B. (2012) *Implicancias en la conformación del tipo de lector escolar mediante el uso de un determinado modelo de lecto-escritura* [Tesis para optar el título de Educadora de párvulos y escolares iniciales, Universidad de Chile] <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116723/TESIS%20MODELOS%20DE%20LECTO-ESCRITURA%20M.%20SANTANDER%20Y.%20TAPIA.pdf?sequence>
- Santibáñez Velilla, J., Sierra Santibáñez, J., y Vilalta, E. (1989). *La Evaluación de la escritura : test de escritura para el ciclo inicial TECI*. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. [https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991000494819704991/34CUBA\\_UAL:VU1](https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991000494819704991/34CUBA_UAL:VU1)
- Serrano, L., Lorenzo, A., Gómez, A., y Núñez, O. (2012). La dislalia y su compensación en niños de primer grado. Un acercamiento a la temática de incalculable valor desde las clases de Educación Física. *EF Deportes: Buenos Aires*, 17(175). <https://www.efdeportes.com/efd175/la-dislalia-y-su-compensacion-en-primer-grado.htm>
- Susanibar, F., Castillo, J., Douglas, C. R., Marchesan, I. Q. y Santos, R. (2016). *Motricidad Orofacial. Fundamentos basados en evidencias*. Editorial: EOS.
- Vidarte, D. (2017). *Relación entre la disgrafía motora y el rendimiento académico, en alumnos del quinto grado de educación primaria en las Instituciones Educativas Estatales del distrito de Comas* [Tesis para optar al Grado Académico de Maestro, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle] <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1385/TM%20CE-Pa%203213%20V1%20-%20Vidarte%20Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yanchaliquin, E. (2013). *Guía didáctica para mejorar la lectura en los niños de segundo grado de educación básica de la escuela “5 de Junio Recinto Panyatug bajo, parroquia el corazón, Cantón Pangua, Provincia de Cotopaxi.* [Tesis para la licenciatura en ciencias de la educación, Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito] <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5946/1/UPS-QT04227.pdf>

# ANEXOS

## Anexo 1

## Matriz de consistencia

ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE TERAPIA DE LENGUAJE PARA LA DISLALIA FUNCIONAL CONCERNIENTE A LA ESCRITURA EN ALUMNOS DE SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA					
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Instrumentos	Dimensiones
Es por ello por lo que se propone responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto de la aplicación de un programa de terapia de lenguaje en dislalias funcionales sobre la escritura en alumnos de segundo grado de primaria?	Determinar el efecto del programa de terapia de lenguaje para alumnos con dislalia funcional en relación con la escritura en alumnos de segundo grado con respecto el grupo control.	La aplicación del programa de Terapia de Lenguaje en los niños con dislalia funcional tiene un efecto positivo sobre la escritura espontánea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variable independiente</li> <li>Aplicación de Programa de terapia de lenguaje, diseñado a partir de la combinación de los diferentes enfoques existentes debido a que se ha observado que tiene un efecto positivo significativo en el niño.</li> <li>• Variable dependiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prueba de articulación de sonidos Test de Melgar.</li> <li>• Prueba de evaluación para la escritura Test de escritura para el ciclo inicial – T.E.C.I. 2</li> </ul>	<p>Fonemas afectados antes y después del programa de terapia de lenguaje.</p> <p>Escritura antes y después del programa de terapia de lenguaje.</p>

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Escritura espontánea: Medida a través de los puntajes de la prueba de escritura TECI2		
<p>1.¿Cuáles son los fonemas afectados en los niños que tienen dislalia funcional antes de aplicar el programa en los grupos control y experimental?</p> <p>2.¿Cuál es el desarrollo de la escritura antes de aplicar el programa en los grupos de control y experimental?</p> <p>3.¿Difiere la pronunciación de los fonemas en el grupo experimental al finalizar la aplicación del programa de terapia del lenguaje</p> <p>4.¿Difiere la escritura al finalizar el programa de terapia del lenguaje tanto en el grupo experimental y el grupo control?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los fonemas afectados en los niños que tienen dislalia funcional antes de aplicar el programa en los grupos experimental y control.</li> <li>2. Identificar el desarrollo de la escritura antes de aplicar el programa en los grupos experimental y control.</li> <li>3. Comparar el desarrollo de los fonemas en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.</li> <li>4. Comparar el desarrollo de la escritura en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.</li> <li>5. Comparar el desarrollo de los fonemas entre el grupo experimental y control después de la aplicación del programa.</li> <li>6. Comparar el desarrollo de la escritura entre el grupo experimental y el grupo control después de la aplicación del programa.</li> </ol>	<p>H1: Existen diferencias significativas en el desarrollo de fonemas en los niños del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa.</p> <p>H2: Existen diferencias significativas en la escritura espontánea entre los niños del grupo experimental y control después de la aplicación del programa.</p> <p>H3: Existen diferencias significativas en el desarrollo de los fonemas entre los niños del grupo experimental y control después de la aplicación del programa.</p> <p>H4: Existen diferencias significativas en la escritura espontánea entre los niños del grupo experimental y control después de la aplicación del programa.</p>	<p>• Variables controladas</p> <p>Edad: 7 años</p> <p>Grado de estudios: Segundo grado de primaria.</p>		

## Anexo 2

### Análisis de Confiabilidad del Test de articulación del Melgar

Se realizó un análisis de ítems de la prueba de Melgar mediante la correlación ítem-test corregida, hallando que todos pertenecen a la prueba, dado que, si se elimina algún ítem, la confiabilidad disminuye. Cabe resaltar que en cuanto al coeficiente alfa ( $\alpha$ ) se obtuvo un valor de .75 y respecto al coeficiente omega ( $\omega$ ) un valor de .79, lo cual indica que el instrumento es confiable.

**Tabla 15**

*Análisis de ítems y confiabilidad del test de Melgar*

Ítem	Media	DE	Correlación Ítem-test corregida	$\alpha$ si se elimina	$\omega$ si se elimina
1	0.6	0.516	0.5952	0.723	0.772
2	0.4	0.516	0.7883	0.712	0.758
3	0.6	0.516	0.5058	0.728	0.775
4	0.8	0.422	0.079	0.751	0.793
5	0.4	0.516	0.7883	0.712	0.758
6	0.7	0.483	0.2726	0.742	0.787
7	0.6	0.516	0.5058	0.728	0.774
8	0.5	0.527	0.1194	0.75	0.791
9	0.6	0.516	0.289	0.741	0.785
10	0.9	0.316	0.1451	0.747	0.792
11	0.8	0.422	0.2811	0.742	0.785
12	0.9	0.316	0.0131	0.752	0.796
13	0.5	0.527	0.6277	0.721	0.767
14	0.7	0.483	0.1832	0.746	0.789
15	0.7	0.483	0.4095	0.735	0.78
16	0.5	0.527	0.4957	0.729	0.777
17	0.8	0.422	0.0295	0.753	0.796
18	0.9	0.316	0.4153	0.738	0.78
19	0.7	0.483	0.4559	0.732	0.776
20	0.9	0.316	0.4153	0.738	0.78
21	0.8	0.422	0.3326	0.739	0.784
22	0.5	0.527	0.7634	0.713	0.761
23	0.8	0.422	0.1792	0.746	0.789
24	0.8	0.422	0.3326	0.739	0.784
25	0.5	0.527	0	0.757	0.796
26	0.7	0.483	0.5975	0.724	0.77
27	0.6	0.516	0.289	0.741	0.786
28	0.8	0.422	0.437	0.735	0.778
29	0.7	0.483	-0.0767	0.759	0.799
30	0.6	0.516	-0.197	0.767	0.803
31	0.7	0.483	-0.6014	0.784	0.813
32	0.6	0.516	0.0403	0.754	0.795
33	0.5	0.527	0.2417	0.743	0.786
34	0.5	0.527	-0.2682	0.771	0.805
35	0.5	0.527	-0.5938	0.787	0.813

$\alpha = .749$ ;  $\omega = .790$

### Anexo 3

#### Análisis psicométrico del Test de Escritura de ciclo inicial 2 (TECI 2)

#### Validez

Se realizó la validez de contenido por medio del juicio de 5 expertos, quienes registraron el instrumento de forma dicotómica: 0 o 1. En la tabla 1 se observa que todos los ítems tuvieron coeficientes V de Aiken de 1, lo cual indica la conformidad del ítem. En base a lo obtenido se puede señalar que la prueba es válida.

**Tabla 16**

*Validez de contenido del test de teci2*

Ítem	RT	Resultados obtenidos por los jueces					Total	V de Aiken
		J1	J2	J3	J4	J5		
1-66	Ortografía (vocabulario)	1	1	1	1	1	5	1
1-29	Ortografía (dictado)	1	1	1	1	1	5	1
1-19	Comp. escrita (ordenar y completar)	1	1	1	1	1	5	1
1-20	Comp. escrita (uso del lenguaje)	1	1	1	1	1	5	1
1-25	Comp. escrita (contenido y org.)	1	1	1	1	1	5	1
1-15	Comp. escrita (aspectos formales)	1	1	1	1	1	5	1
1-29	Caligrafía (por letra)	1	1	1	1	1	5	1
1-12	Caligrafía (nivel general)	1	1	1	1	1	5	1

#### Análisis de ítems y confiabilidad

Se realizó el análisis de ítems de la prueba TECI 2 mediante la correlación ítem-test corregida, hallando que todos pertenecen a la prueba, dado que, si se elimina algún ítem, la confiabilidad disminuye. Cabe resaltar que en cuanto al coeficiente alfa ( $\alpha$ ) se obtuvo un valor de .75 y respecto al coeficiente omega ( $\omega$ ) un valor de .79, lo cual indica que el instrumento es confiable.

**Tabla 17***Confiabilidad del TECI*

<b>Dimensión</b>	<b><math>\alpha</math></b>	<b><math>\omega</math></b>
Ortografía (vocabulario)	0.884	0.899
Ortografía (dictado)	0.773	0.802
Comp. escrita (ordenar y completar)	0.810	0.814
Comp. escrita (uso del lenguaje)	0.753	0.771
Comp. escrita (contenido y org.)	0.806	0.815
Comp. escrita (aspectos formales)	0.719	0.757
Caligrafía (por letra)	0.726	0.767
Caligrafía (nivel general)	0.743	0.763
Total	0.75	0.79

### Anexo 4

#### Programa de terapia de terapia de Lenguaje

#### SESION N°1

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Motricidad Orofacial	Mejorar la motilidad labial	Realizar movimientos según la continuación de fibras musculares de los labios, preparándolos para el fonema afectado, jugando al gusano hace su camino.	ESPEJO	15 MINUTOS
	Fijar el punto de articulación del fonema	Realizar el movimiento correcto de los músculos para emitir el fonema, imitamos según lo indica el terapeuta.	ESPEJO	15 MINUTOS

#### SESION N°2

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
	Mejorar la movilidad labial	Realizar las praxias labiales preparatorias para el fonema afectado y la terapeuta dejara en	ESPEJO CUADERNO PLUMONES	15 MINUTOS

Habla		el cuaderno como realizar el ejercicio y reforzándolo con una actividad de reforzamiento (delineado, rasgado, corte, pintado, etc.)		
	Fijar el punto de articulación del fonema	Colocar la lengua donde debe ser el punto de contacto para emitir el fonema que se está fijando	ESPEJO BAJALENGUAS. MUSS/ WAFER GUANTES QUIRURGICOS	15 MINUTOS

### SESION N°3

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Motricidad Orofacial	Mejorar la motilidad lingual	Realizar movimientos con gasa y elongar hacia adelante y hacia los lados, para el fonema a corregir	ESPEJO	15 MINUTOS
	Interiorizar el punto de articulación	Se coloca el material de apoyo en el punto de contacto con la lengua para que así el	ESPEJO CUADERNO PLUMONES MUSS	15 MINUTOS

		niño perciba donde debe colocar la lengua y hacer el contacto lingual y /o labial dejando actividades de reforzamiento en el cuaderno con actividades de pintado, delineado, pegado, etc.	GUANTES QUIRURGICOS	
--	--	---	------------------------	--

## SESION N°4

<b>AREA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Articulación Del Fonema	Concientizar el punto y modo del fonema afectado.	Emitir el fonema y percibir la salida del aire, en la mano, durante la emisión del mismo.	ESPEJO	15 MINUTOS
	Fijar el fonema	Realizar el movimiento correcto de los músculos para emitir el fonema en	ESPEJO CUADERNO PLUMONES COLORES	15 MINUTOS

		forma aislada, se colocará actividad de refuerzo en el cuaderno, y se le dará actividades en casa.	STIKERS	
--	--	--	---------	--

## SESION N° 5

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Discriminación auditiva	Reconocer e identificar el fonema en punto y modo de articulación diferenciándolo de otros parecidos.	Repaso del punto de articulación del fonema.	ESPEJO	5 MINUTOS
		Se le dirá dos fonemas y ella elegirá el correcto y si la reconoce podrá hacer una actividad de mesa (rompecabeza, playgo, etc.)	ROMPECABEZAS GOMA TIJERA HOJA	10 MINUTOS

Habla	Integrar el fonema en silabas.	Emitir el fonema trabajado acompañado de los las vocales abiertas y cerradas, dándole ritmo.  Se le deja actividad de refuerzo en el cuaderno.	CUADERNO PLUMONES LAPIZ COLORES	15 MINUTOS
-------	--------------------------------	--	--	---------------

## SESION N° 6

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Habla	Integrar el fonema en juego de silabas	Repaso del fonema aislado y unido a vocales.  Emitir el fonema acompañado de los otros fonemas formando driles	CUADERNO PLUMONES LAPIZ COLORES GOMA STIKERS	5 MINUTOS

		sin intención de formar palabras con sentido.  Se le deja actividad de refuerzo en el cuaderno.		25  MINUTOS
--	--	---	--	-------------------

## SESION N° 7

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Habla	Interiorizar el fonema en palabras	Repasar la emisión del fonema jugando con otros sonidos.	CUADERNO PLUMONES LAPIZ	5  MINUTOS
		Emitir el fonema dentro de palabras en las sílabas: inicial, medio y final  Se le deja en el cuaderno lista de palabras y el deberá hacer alguna actividad de motricidad fina como refuerzo de la correcta emisión.	COLORES GOMA TIJERA	25  MINUTOS

## SESION N°8

<b>AREA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Habla	Integrar el fonema en oraciones simples.	Repasar la emisión del fonema en palabras.	CUADERNO PLUMONES LAPIZ COLORES GOMA	5 MINUTOS
		Emitir el fonema en forma repetitiva y en forma espontánea en las oraciones con dos, tres y cuatro estímulos, según el grado de dificultad que se va trabajando, jugando con las palabras que se le enseñaron teniendo en cuenta la emisión en sílaba inicial, media y final durante la realización de la actividad de motricidad fina.		25 MINUTOS

## SESION N°9

<b>AREA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Habla	Integrar el fonema en oraciones	Repaso de la emisión del fonema en oraciones simples	CUADERNO	10 MINUTO S

			PLUMONES LAPIZ	
Discriminación auditiva	Reconocer y diferenciar el fonema durante la emisión de la oración	Se le deja una actividad donde se le mezclará el fonema trabajado con otro parecido en punto y/o modo y/o sonoridad en diferentes oraciones y debe reconocer el fonema trabajado. Se le refuerza dándole actividades de atención.	CUADERNO PLUMONES GOMA COLORES PAPEL DE COLORES	20 MINUTOS

## SESION N° 10

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
		Repasar la emisión del fonema en oraciones simples.	CUADERNO PLUMONES LAPIZ	5 MINUTOS

Habla	Integrar el fonema en oraciones semi complejas y complejas	Emitir el fonema en forma repetitiva y en forma espontánea en las oraciones semi -complejas y complejas durante la lectura de imágenes en cuentos y narraciones.	COLORES GOMA	25 MINUTOS
-------	--	--	-----------------	---------------

## SESION N°11

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Habla	Integrar el fonema en rimas y trabalenguas.	Repasar la emisión del fonema en oraciones	CUADERNO PLUMONES	5 MINUTOS
		Emitir el fonema en forma repetitiva y luego espontánea reforzándola con actividades de atención.	LAPIZ COLORES GOMA	25 MINUTOS

## SESION N°12

AREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Atención	Motivar al niño para realizar	Jugamos juego de memoria, asociar parejas.	JUEGO DE MEMORIA	5 MINUTOS

Habla7 Atención auditiva	actividades del habla  Emitir el fonema espontáneame nte en el lenguaje espontáneo	Se le leerá un cuento o narración que se le trabajó en el cuaderno, donde están las palabras con fonema trabajado y deberá reconocer las palabras que tienen el fonema. Además, se le hace preguntas de la lectura donde be responderá usando las palabras en las oraciones con el fonema que ya está integrado.	HOJA LECTURA IMÁGENESS GOMA PLUMONES LAPIZ	25 MINUTOS
--------------------------------	--	--	---	---------------

SESION 13:

Se continuará con los siguientes fonemas que se trabajarán para continuar con la corrección de la articulación.