



**UNAE**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN**

**Carrera de:**

Educación Especial

Itinerario Académico Logopedia

La intervención logopédica en un estudiante con tartamudez desde una educación inclusiva.

Trabajo de Integración Curricular  
previo a la obtención del título de

Licenciado en Ciencias de la Educación Especial

Autores:

Dayana Estefanía García Caisaguano

C.I: 0605021799

José Gabriel Cárdenas Carangui

C.I: 0302709191

Tutora:

PhD. Juana Emilia Bert Valdespino

C.I: 0960077097

**Azogues - Ecuador**

**Septiembre, 2020**

## **AGRADECIMIENTOS**

Nos gustaría agradecer en estas líneas el apoyo que muchas personas nos han brindado durante el proceso de investigación y redacción de este trabajo. En primer lugar, quisiéramos agradecer a nuestros padres por sus palabras de aliento y constante motivación, a nuestra tutora, PhD. Juana Emilia Bert Valdespino, quien con su guía y experiencia supo orientar en todo momento el desarrollo del trabajo.

Así mismo, expresamos nuestro reconocimiento a la Unidad Educativa “Manuel Muñoz Cordero”, a sus autoridades y docentes, quienes nos abrieron las puertas para realizar este trabajo investigativo.

A la Universidad Nacional de Educación por ser la sede de todo el conocimiento adquirido en estos años

## DEDICATORIA

Este trabajo Investigativo se lo dedicamos en primer lugar a nuestros padres, por todas sus enseñanzas, motivación y apoyo desde el primer día que empezamos la carrera hasta culminarla, a nuestros docentes quienes fueron nuestros formadores de conocimiento y cómplices en el desarrollo del trabajo y a nuestros compañeros por todos los años que compartimos e intercambiamos conocimientos.

## Resumen

El presente proyecto tuvo como propósito diseñar una propuesta que contribuya al desarrollo del habla fluida de un estudiante con tartamudez. Desde el paradigma Socio-Crítico se despliega el estudio del caso con enfoque cualitativo, cuya metodología, técnicas e instrumentos permitieron el diagnóstico de necesidades sobre el habla y la comunicación, a partir de la operacionalización de dimensiones en indicadores sustentados en la fundamentación teórica realizada sobre tartamudez y su intervención logopédica. Para dar solución las necesidades detectadas se diseña una estrategia de intervención mediante técnicas y ejercicios logopédicos con enfoque inclusivo y comunicativo, la cual cuenta con lineamientos metodológicos que guían su aplicación. La propuesta se somete a criterio de especialistas y cual fue evaluada como pertinente, viable, coherente y clara.

**Palabras clave:** Tartamudez, Intervención logopédica, Educación Inclusiva.

## Abstract

The purpose of this project was to design a proposal that contributes to the development of fluent speech in a student with stuttering. From the Socio-Critical paradigm, the case study is deployed with a qualitative approach, whose methodology, techniques and instruments allowed the diagnosis of needs about speech and communication, from the operationalization of dimensions in indicators supported by the theoretical foundation made on stuttering and speech therapy intervention. In order to solve the detected needs, an intervention strategy is designed using speech therapy techniques and exercises with an inclusive and communicative approach, which has methodological guidelines that guide its application. The proposal is submitted to the criteria of specialists and which was evaluated as pertinent, feasible, coherent and clear.

**Keywords:** Stammering, Speech therapy intervention, inclusive education.

## ÍNDICE DEL TRABAJO

<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo I: Marco Teórico .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1. La tartamudez o Disfemia: Conceptualización.....</b>	<b>7</b>
1.1.1. Clasificación de la tartamudez. ....	11
1.1.2. Causas de la tartamudez.....	13
1.1.3. Características del habla y la comunicación de los alumnos con tartamudez. .....	15
I. 2.1. Intervención logopédica desde una educación inclusiva. ....	25
1.2.2. Las barreras para la comunicación y la participación de los estudiantes con tartamudez en la educación regular.....	27
1.3. La inclusión Educativa en la Constitución de la República del Ecuador. ....	30
1.3.1. La inclusión dentro del ámbito educativo. Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI). ....	31
<b>Capítulo II: Fundamentos Metodológicos De La Investigación .....</b>	<b>32</b>
<b>2.3. Fases de la investigación .....</b>	<b>33</b>
<b>2.4. Unidad de Análisis .....</b>	<b>34</b>
<b>2.5. Operacionalización de las categorías de análisis.....</b>	<b>34</b>

<b>2.6. Métodos, técnicas e instrumentos .....</b>	<b>38</b>
<b>2.7. Análisis de Resultados .....</b>	<b>39</b>
<b>Capítulo 3: Propuesta “Juntos aprendemos mejor” .....</b>	<b>44</b>
<b>3. 1. Descripción Teórica-Metodológica de la propuesta .....</b>	<b>44</b>
<b>3.2 Estrategias de Intervención Logopédica: Conjunto de actividades mediante técnicas y ejercicios logopédicos desde un enfoque inclusivo y comunicativo. ....</b>	<b>48</b>
<b>3.2. Análisis de resultados del juicio de expertos. Sugerencias y recomendaciones .....</b>	<b>75</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>83</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>83</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>86</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operalización de las categorías de análisis .....	35
Tabla 2 Conjunto de actividades mediante ejercicios y técnicas para trabajar con el niño dentro y fuera del aula de clases .....	50
Tabla 3 Actividades para trabajar el ritmo y fluidez del habla .....	56
Tabla 4 Actividades inclusivas para trabajar el componente pragmático .....	61
Tabla 5 Actividades para trabajar la comunicación e interacción social .....	65
Tabla 6 Actividades para reforzar el componente emocional del niño .....	68
Tabla 7 Características de los especialistas .....	75

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estructura del marco teórico.....	7
Figura 2. Estructura del Diseño metodológico.....	32
Figura 3. Guía de orientaciones generales a la docente..	73
Figura 4. Guía de orientaciones generales a padres de familia.....	74
Figura 5. Valoración de la viabilidad de la propuesta.....	76
Figura 6. Valoración de la pertinencia de la propuesta.....	77
Figura 7. Valoración de la coherencia de la propuesta. ....	78
Figura 8. Valoración de la claridad de la propuesta.....	79
Figura 9. Análisis Global: Criterios de evaluación.....	80

## Introducción

La educación es el pilar fundamental de nuestra sociedad, es un bien público del que nadie debe ser excluido. Tanto niños, niñas, jóvenes y adolescentes son acreedores al derecho universal de acceder a una educación de excelencia. En ello, uno de los roles del docente consiste en crear las condiciones que garanticen la participación, interacción y aprendizaje feliz de todos sus alumnos dentro y fuera del contexto áulico.

La diversidad de un grupo clase está dada por las múltiples condiciones de desarrollo de cada educando, entre otras, las que se generan a partir de la presencia de determinados trastornos del lenguaje que, ante un mal manejo social y educativo, pueden constituirse en barreras que dificulten su aprendizaje.

En el presente trabajo se despliega el estudio de un estudiante que presenta Tartamudez. Éste trastorno afecta el habla debido a alteraciones en el ritmo y la fluidez dada por espasmos tónicos y/o clónicos que implican dificultades en la respiración, falta de sinergia fono articuladora, tensión emocional, problemas en la comunicación, en las interacciones sociales, en la participación y el aprendizaje de quien la porta. (Lipidievski (1970; Perelló, 1973; Gallego, 2001; Fernández, 2002; Sangorrín, 2005, CIE-10, 2016)

La tartamudez es uno de los trastornos del habla que afecta particularmente la comunicación, la participación y las relaciones sociales de las personas. Por su carácter multicausal, la diversidad de sus manifestaciones, la complejidad de los mecanismos que se afectan y la antigüedad de su aparición en la evolución histórica de la humanidad, ha sido ampliamente estudiada, sin embargo, hasta hoy no existe una definición suficientemente amplia que abarque todas sus dimensiones.

Cabanas (1972) al analizar las particularidades que regularmente pueden desarrollarse en un niño, adolescente o joven con tartamudez plantea que las características de orden psicológico de este trastorno son aquellas que perturban el temperamento del sujeto y, aunque son amplios los estudios, hasta nuestros días, aún no quedan bien definidas sus causas. Los investigadores del tema identifican como posibles causas factores genéticos, orgánicos, psicológicos, sociales, y, regularmente señalan que puede estar dada por una combinación de ellos y que sus orígenes son multicausales. (Pichón & Borel, 1937; Cabanas, 1974; Gallego, 2001; Garaigordobil, 2007)

Diversas son las N.E.E. relacionadas con el habla y la comunicación, pero la tartamudez constituye una de las más indescifrables hasta la actualidad.

Uno de los factores más determinantes a la hora de diseñar un plan de ayuda para estas personas, es el desconocimiento del origen de la disfluencia, lo que dificulta la formulación de una teoría sólida que facilite las vías para diseñar ayudas eficaces (Perelló et al., 1973, pp.7-8).

Actualmente, se estima que 0,75% de la población padece de tartamudez, aunque la prevalencia durante la etapa preescolar se encuentra alrededor del 5% de los infantes, quienes experimentan un período con este trastorno durante unos meses, dada probablemente por el llamado Tartaleo fisiológico, propio de la mayoría de los niños de esta edad (...) (Sangorrín, 2005).

Los datos estadísticos contribuyen al conocimiento sobre el impacto mundial de este trastorno y la necesidad del estudio acerca del origen del mismo; para elaborar un plan de intervención que aporte al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación. No existen registros exactos de personas que tengan Tartamudez en el Ecuador, se tiene conocimiento de estadísticas generales, así pues, según CONADIS (2016) indican que el 1% de la población ecuatoriana tiene algún tipo de trastorno del lenguaje.

En Ecuador encontramos investigaciones de interés de profesionales a nivel psicológico que consideran a la tartamudez como una aflicción devastadora para los niños, así lo menciona Bolagay (2010): Padecer tartamudez los convierte en el centro de acoso y burlas de la escuela, lo cual empeora su estado. Las alternativas de tratamiento para el tartamudeo infantil requieren de esfuerzo y tiempo de todas las personas que rodean al niño, para crear un ambiente propicio para que desarrolle la fluidez verbal, de igual manera la guía de un especialista es imprescindible.

En otras investigaciones como la realizada por Pavón y Condor (2016) mencionan que las consecuencias escolares de presentar este trastorno del habla son: el abandono escolar, debido a la desmotivación por no poder hablar de forma fluida y las reiteradas burlas por parte de sus pares, familia y docente; el bajo rendimiento, ya que se niegan a participar en clases y la exclusión.

Uno de los pilares fundamentales dentro del ámbito académico y personal de los educandos es desarrollar la comunicación y sus habilidades sociales, eliminando barreras comunicativas, por esta razón el aula de clases, donde el estudiante pasa la mayor parte del tiempo, debe constituirse en un ámbito de aceptación e inclusión de los alumnos que porten algún trastorno del habla, logrando el máximo desarrollo de su lenguaje, participando y aprendiendo de forma conjunta con sus compañeros y docente de aula.

La educación ecuatoriana, concretamente la educación pública, está transitando por acontecimientos muy relevantes en relación con la educación inclusiva, ya que podemos observar en cada aula una rica diversidad en un mosaico de culturas, donde niños y niñas presentan diferentes características. Sin embargo, los docentes no cuentan con las herramientas metodológicas para lograr una verdadera participación todos dentro del sistema educativo.

La atención educativa de los alumnos que presentan Tartamudez se ha visto permeada en el devenir histórico de los enfoques por los que ha transitado la atención terapéutica, desde los más clínicos hasta los más actuales, que se enmarcan en los procesos de una educación inclusiva. El trabajo que se presenta pretende aportar al ejercicio de una práctica educativa que responda a las necesidades comunicativas de estos alumnos en sus contextos naturales de aprendizaje, desde un enfoque inclusivo (Fernández, 2003 y Fernández, 2015).

Es por esta razón que resulta importante brindar a los docentes estrategias que respondan a las necesidades de todos los estudiantes, valorando sus intereses, potencialidades y habilidades; como una herramienta de ayuda y apoyo para la corrección del trastorno en ambientes interactivos de aprendizaje y, no de manera individual en departamentos aislados de las vivencias y experiencias cotidianas que van conformando la personalidad del ser humano. Se trata igualmente, de atender los trastornos que presentan los niños en su comunicación, creando condiciones educativas donde todos se beneficien y no solo el sujeto que presenta una tartamudez.

Este trabajo se desarrolló en la ciudad de Azogues, en el aula de Segundo de Educación General Básica de la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz Cordero, la cual consta de 18 estudiantes con edades que oscilan entre los 5 y 6 años. En este grupo clase se encuentra un niño que presenta tartamudez, caracterizada por repeticiones monosilábicas, alargamientos de palabras, bloqueos, etc.; así como limitaciones en su comunicación oral, en la interacción con sus compañeros, docente y demás personas de su medio social; mostrando timidez y tensión emocional al expresarse en determinadas ocasiones. En base a esta problemática encontrada, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo contribuir al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación del alumno J con tartamudez, del Segundo de Educación General Básica de la Unidad Educativa Manuel Muñoz, desde una educación inclusiva?

El objeto de estudio de la investigación es el desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en alumnos con tartamudez desde una educación inclusiva y el campo es el alumno de segundo de Educación General Básica de la Unidad Educativa Manuel Muñoz Cordero. Este trabajo seguirá una línea de investigación enfocada en una Educación para la inclusión y la sustentabilidad humana.

Debido al índice de prevalencia de la tartamudez que se evidencia tanto a nivel internacional como nacional, las dificultades para la elaboración de un plan de intervención eficaz para la corrección de las disfluencias, los pocos estudios a nivel nacional sobre la tartamudez y la nueva concepción de una escuela inclusiva resulta importante conocer cuáles pueden ser las distintas, metodologías, estrategias y materiales que sirvan para desarrollar una intervención logopédica desde una educación inclusiva, y así desarrollar la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez.

Esta investigación busca proporcionar información a la comunidad educativa, docente y padres de familia para mejorar la intervención en este trastorno, debido a que no se cuenta con suficientes estudios de alcance nacional y local sobre la tartamudez y su implicación en la educación inclusiva, este trabajo servirá para afianzar el conocimiento sobre sus características, origen y programas de intervención, además dentro del proceso investigativo se busca crear, proponer e incentivar nuevas soluciones de este trastorno, a través de la aplicación de estrategias inclusivas e innovadoras, para de esta manera no generar exclusión educativa y potenciar el desarrollo comunicativo.

El trabajo brinda una utilidad metodológica, debido a que puede ser un referente para otras investigaciones que requieran de estas metodologías en el análisis y evaluación de los programas de intervención inclusiva para los diferentes casos de tartamudez.

### **Objetivo General**

Proponer estrategias de intervención logopédica desde una educación inclusiva, para contribuir al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez del segundo año de EGB, en la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz Cordero.

### **Objetivos específicos**

-Fundamentar la intervención logopédica, para contribuir al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez en la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz Cordero, desde una educación inclusiva.

-Caracterizar el habla y la comunicación del alumno J. con tartamudez, del segundo año de EGB, en la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz Cordero, para la intervención logopédica desde una educación inclusiva.

-Diseñar estrategias de intervención logopédica para contribuir al desarrollo del habla y la comunicación del alumno J. que presenta tartamudez, del segundo de EGB de la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz Cordero, desde una educación inclusiva.

- Evaluar las estrategias de intervención logopédica para desarrollar el habla y la comunicación del niño con Tartamudez, del segundo de EGB de la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz Cordero, desde una educativa inclusiva, a través de juicios de especialistas.

Para llevar a cabo el proyecto investigativo, el trabajo se ha estructurado en un capítulo que contiene III epígrafes.

En el capítulo I trataremos el concepto de tartamudez, sus causas y clasificación, las características del habla y la comunicación vistas desde varios autores para comprender el trastorno, la intervención logopédica para el desarrollo del habla y la comunicación en los

estudiantes con tartamudez desde una educación inclusiva y las barreras para la comunicación, la participación de los estudiantes con tartamudez en la educación regular y finalmente algunas consideraciones sobre la educación inclusiva en las instituciones educativas ecuatorianas analizando algunas políticas que giran en torno a las necesidades educativas especiales y la educación inclusiva.

En el capítulo II se despliega el marco metodológico, el paradigma que guía el estudio, el tiempo de investigación, los métodos técnicas e instrumentos para la recogida y análisis de la información empírica, el diagnóstico de la situación actual, la propuesta que da respuesta a éste y finalmente el análisis de los resultados del criterio de los especialistas.

## Capítulo I: Marco Teórico

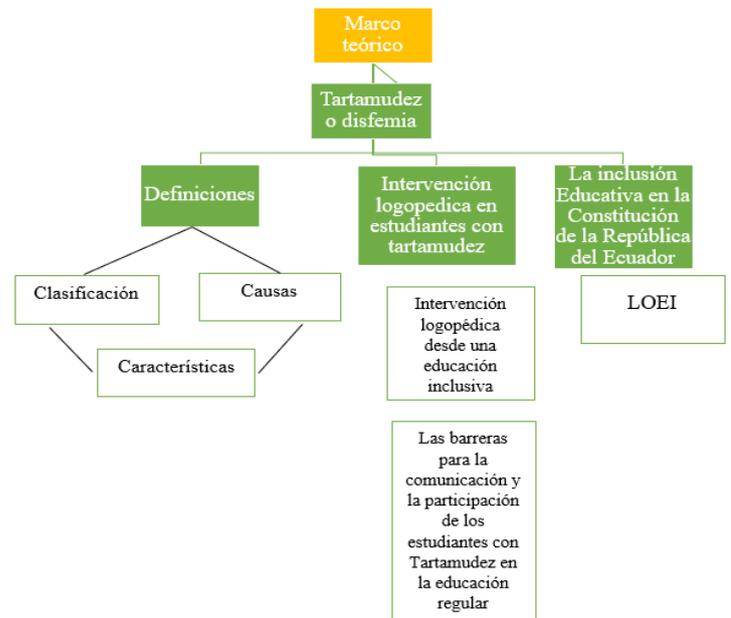


Figura 1. Estructura del marco teórico. Fuente: Elaboración Propia.

### 1.1. La tartamudez o Disfemia: Conceptualización

La tartamudez es uno de los trastornos del habla que afecta particularmente la comunicación, la participación y las relaciones sociales de las personas. Por su carácter

multicausal, la diversidad de sus manifestaciones, la complejidad de los mecanismos que se afectan y la antigüedad de su aparición en la evolución histórica de la humanidad, ha sido ampliamente estudiada, sin embargo, hasta hoy no existe una definición suficientemente amplia que abarque todas sus dimensiones.

De modo que, la Tartamudez o disfemia constituye uno de los trastornos de la comunicación más difíciles de manejar, de entender, de tratar y de solucionar. Según Gallego (2004) resulta tan compleja que, aunque se han estudiado múltiples metodologías para su atención, no siempre se supera completamente, debido a que es muy diversa la manifestación en diferentes personas, está alterada la fluidez del mensaje, la velocidad, el ritmo, pero todo ello comprometido con aspectos psicolingüísticos, psicosociales y especialmente emocionales de la personalidad.

Igualmente, el término que se ha empleado para definir este trastorno ha sido diverso, en la literatura científica y académica confluyen algunos como Tartamudez, Espasmofemia funcional y Disfemia, dentro de los más utilizados. De acuerdo a Garaigordobil (2007) “los términos disfemia y tartamudez se utilizan indistintamente para referirse a un trastorno de la fluidez normal y estructuración temporal del habla, que es inapropiado para la edad del sujeto” (p. 286).

Según Gallego (2001), “la tartamudez, de etiología desconocida, es un trastorno del habla que engloba múltiples manifestaciones (lingüísticas y no lingüísticas) y afecta desde la antigüedad a personas muy diversas en su condición social, lengua o sexo” (p. 16). Las manifestaciones lingüísticas hacen referencia al lenguaje verbal y lo no lingüístico son aquellos códigos que no necesitan de éste.

En esa misma línea, Pichón & Borel (1937), ya desde esa época destacan la dimensión lingüística subrayando que los síntomas de la tartamudez se corresponden con un trastorno en el funcionamiento a nivel de la realización lingüística y no considerando de

valor para el mecanismo de la alteración, las contracciones que se dan a nivel de los músculos del habla y a los factores psico funcionales del aparato fonoarticulatorio.

En general, la tartamudez desde un punto lingüístico, se ha estudiado fundamentado tanto la alteración de la prosodia como de los componentes del lenguaje fonético fonológico, léxico semántico, gramatical y morfosintáctico. Se destaca que en la ejecución del discursos, del habla cotidiana el trastorno no solo se puede apreciar al inicio de la palabra, si no que suele estar en cualquier sílaba, afectando elementos principales y secundarios de la oración. Esta disfluencia es más frecuente durante el lenguaje conversacional que durante la lectura y/o el lenguaje por repetición. (Gallego, 2001).

El autor Liapdievski (1970) define la tartamudez como un problema en el ritmo y fluidez del habla, establecida por trastornos orgánicos y funcionales. Figueredo (1984), hace referencia a los trastornos en la fluencia verbal debido a contracciones en la musculatura fonoarticulatorio que produce el acto oral.

Riper (1960) defiende que los signos de espasmos, bloqueos y repeticiones de las palabras que afectan la fluidez y el ritmo aparecen a consecuencia de una alteración en la sincronización que debe darse a nivel de la dinámica del funcionamiento cerebral para el acto de hablar. Estos autores destacan en sus definiciones las causas, las que tratan desde factores neurofisiológicos de los sistemas y órganos que intervienen en el acto de hablar.

Una postura opuesta en cuanto a las causas del trastorno se encuentra en los estudios de Cabanas (1974), quien empleando el término Espasmodemia funcional significa que la causa no se encuentra en factores hereditarios, ni orgánicos, sino que se da a partir de un mal manejo del tartaleo fisiológico propio de los primeros años de vida, por una interrupción del curso madurativo del habla ante fuertes procesos de tensión psicológica, desviando sus análisis hacia factores sociopsicológicas.

Perelló (1973), analiza la relación entre factores psicológicos y neurológicos,

considerando en la base de la repetición de sílabas y palabras, en las dificultades para pronunciarlas, en los paros y espasmo de la fluidez verbal, una neurosis que tiene sus antecedentes en los primeros años de vida y cuya prevalencia es mayor en niños que en niñas. Este autor desde un enfoque más clínico, para denominar tales comportamientos emplea el término Disfemia.

Igualmente, Sangorrín (2005) manifiesta que “la Disfemia es un síndrome clínico caracterizado por disfluencias anormales y persistentes del habla, acompañadas por peculiares patrones conductuales, cognitivos y afectivos” (p. 44); no obstante, centra sus análisis en las alteraciones de procesos psicológicos que, a juicio de este autor, quedan comprometidos.

Según la CIE-10 la tartamudez es “el trastorno del habla caracterizado por la frecuente repetición o prolongación de los sonidos, sílabas o palabras, o por frecuentes dudas o pausas que interrumpen el flujo rítmico del habla”(Organización Panamericana de la Salud, 2003, p.364). Estas características son causadas por una descoordinación de los movimientos fonarticulatorios, que pueden extenderse a otras zonas de la cara o incluso del cuerpo, provocando tics y distintos tipos de movimientos. Este concepto destaca los signos fonéticos fonológicos, el componente subjetivo dubitativo de la persona y la afectación en el ritmo y fluidez del habla.

Una definición que reconoce la complejidad de la tartamudez es la dada por Fernández (2002) “como un trastorno complejo de la comunicación oral, caracterizado por espasmos que interrumpen la fluidez verbal, acompañado de síntomas orales y psicopatológicos, de naturaleza multicausal, que afecta los mecanismos de control del habla, la comunicación y la personalidad” (p.13). La autora logra una integración de factores lingüísticos, psicofisiológicos y psicosociales.

En esa misma línea se trabaja desde una perspectiva más amplia el trastorno,

planteando que los problemas de fluidez tienen una manifestación en niveles lingüísticos como la prosodia, la fonética, el vocabulario y el léxico. Gallego (2005) afirma:

La disfemia o tartamudez se manifiesta con la presencia de frecuentes bloqueos, repeticiones y/o prolongaciones de sonidos, sílabas o palabras, acompañadas de posturas y gestos faciales forzados, respiración irregular, tensión en los músculos y ansiedad, lo que evidentemente afecta a la expresión, en concreto, a la velocidad, a la fluidez verbal y a la utilización de los elementos prosódicos del habla (p.79).

En conclusión, la Disfemia o tartamudez es uno de los trastornos del habla que se manifiesta por alteraciones en el ritmo y la fluidez verbal, cuyos signos espasmódicos y las frecuentes repeticiones de sonidos, sílabas y palabras afectan la prosodia, la respiración para el habla y los componentes fónico fonológico, léxico y gramatical del lenguaje, teniendo un impacto en la comunicación por una connotación psico funcional y emocional, que suele ir acompañada de esfuerzo para hablar, lo que ocasiona tensión en los músculos y ansiedad, la expresión oral, llegando a causar frustración en el sujeto, afectando la participación y la interacción social del niño/a que la padece.

Todo lo cual tiene un gran valor para la investigación, desde el enfoque inclusivo que se defiende. Un análisis más detenido de las características y manifestaciones de la Disfemia se presenta a continuación al reflexionar sobre la clasificación dada por diferentes autores.

#### 1.1.1. Clasificación de la tartamudez.

La tartamudez se ha clasificado desde los diferentes criterios coherentes con la diversidad de definiciones que se presentan. Debido a las diferentes características que se evidencian en esta disfluencia se encuentran diversos tipos. Para este trabajo resulta de interés la que aporta Gallego (2001) desde una perspectiva etiológica, ya que trata los elementos psicológicos, orgánicos y lingüísticos.

Según el mencionado autor la tartamudez de tipo psicológica, cuando el origen del trastorno es por causas emocionales y/o afectivas derivado de la ansiedad e inseguridad en el sujeto. De tipo neurogénico, cuando las causas orgánicas están en el origen del trastorno imperfecciones en el mecanismo auditivo, interferencias en la codificación, problemas en la lateralidad. De tipo lingüístico, cuando se admite como causa desencadenante del trastorno un sustrato lingüístico.

Igualmente considerando los síntomas del trastorno, Fernández (2002) plantea que según el tipo de espasmo o contracción espasmoidea, puede ser clónica, tónica y mixta. En esa misma línea Gallego (2001) los define como sigue: clónica cuando las repeticiones de sonidos y/o sílabas se producen antes de que se inicie o continúe la emisión de una frase, y los ligeros espasmos repetitivo; tónica, caracterizada por bloqueos cuando se inicia la pronunciación del sonido, sílaba y/o la palabra dada por fuertes espasmos y acompañada de una tensión muscular prolongada y; la mixta presenta los síntomas de ambas.

La mayoría de los autores refieren que en edades tempranas se da la Tartamudez evolutiva, inicial, en formación o del desarrollo, caracterizada por su aparición en tempranas edades entre los 2 y los 4 años de edad, que ocurre cuando el lenguaje está en franco proceso de maduración y desarrollo, coincidiendo con el proceso del tartaleo fisiológico propio de estas etapas, como un tartamudeo transitorio, cuya recuperación suele ser espontánea (Hoepfner, 1922; Vlasova y Bekker, 1970; Cabanas, 1986 y Gallego, 2001). Igualmente, los referidos autores se refieren a otro tipo llamada la tartamudez propiamente dicha, constituida y definida cuando ya se presenta completamente estructurada.

Según Fernández (2003) algunos estudios hacen referencia a una Tartamudez de tipo Neurótica que surge a partir de un componente hereditario dado por factores predisponentes constitutivos del sistema nervioso de algunas familias que, ante situaciones estresantes y fuertes tensiones a partir de eventos traumáticos que se viven en los primeros

años de vida, se genera el cuadro de signos de una tartamudez. “Estas alteraciones iniciales no son voluntarias ni son conductas aprendidas, aunque el esfuerzo y la evitación del habla, que suelen aparecer posteriormente a lo largo de la evolución del problema, sí pueden ser aprendidas” (Coll-Florit et al., 2014, p.104).

Así mismo, Pavón & Condor (2016) se refieren a un tipo de tartamudez normal debido a que se encuentran en un proceso de aprendizaje y construcción del lenguaje, a una leve, en la que solo ocurren ciertas disfluencias en el instante de formar frases 2 o más palabras y, la tartamudez grave donde acontecen las prolongaciones de los sonidos y los bloqueos verbales.

En conclusión los autores distinguen diferentes clasificaciones para la tartamudez debido a que abarca varias características como signos más frecuentes, los espasmos al inicio de palabras, las repeticiones de sonidos, palabras y frases, la tensión muscular al hablar que interrumpe el flujo oral, prolongaciones y bloqueos; la tartamudez en niveles de gravedad que van desde una aparición transitoria regularmente en etapas tempranas del desarrollo, hasta los grados más severos ya instaladas; diferente etiología, síntomas que generalmente recae en el esfuerzo por hablar y ocasionan frustración en el niño por no poder expresarse con fluidez.

#### 1.1.2. Causas de la tartamudez.

Según Coll-Florit et al. (2014) hablar sobre el origen de la tartamudez sigue causando debate entre los estudiosos del trastorno, constituyendo además una de las dudas más habituales por parte de los padres. Hasta el momento no se ha podido dar una respuesta concreta, siendo aún desconocido. El mencionado autor y Esgueva (2019) refieren que las causas que regularmente se tratan en los estudios son las siguientes:

Causas Genéticas: Demuestran que la tartamudez es más frecuente en familias de tartamudos, y sobresale más en hombres que en mujeres; por lo que existe una

predisposición a adquirirla por vía genética, pero no es hereditaria.

**Causas Psicosociales:** Hace referencia a los comportamientos o mal manejo de situaciones por parte de los padres y otros sujetos que afectan la confianza y autoestima de la persona con tartamudez. Las altas exigencias por un habla sin disfluencias contribuyen a que se genere estrés en el niño, cuyas consecuencias son los bloqueos, la persistencia de la disfluencia, ocasionando que se alteren las habilidades comunicativas.

**Causas Lingüísticas:** Referente a dificultades o retraso del lenguaje. Al niño le resulta más fácil comunicarse por frases cortas, y durante el diálogo conversacional si él es el miembro dinámico de la conversación. Los diferentes estudios muestran que los infantes con tartamudez reflejan más problemas en el lenguaje, dando como resultado peores evaluaciones en las pruebas aplicadas a comparación con infantes que no presentan tartamudez.

**Causas por factores fisiológicos:** Esta dada por alteraciones en la producción del habla, produciendo deficiencias como un proceso lento en los movimientos de producción del habla.

Gudelia (2002), aporta una sistematización de las teorías que tratan el origen de la tartamudez. **Teorías orgánicas:** Ven la causa en características genéticas, disfunciones que afectan la sinapsis neuronal, y la herencia. **Teorías psicológicas:** Asociadas a características de la personalidad, temperamentales y ambientales, donde el temor y la ansiedad ocasionan los bloqueos. **Teorías del aprendizaje:** Orientadas a reforzar, estimular y motivar, donde el niño tartamudea debido a escenarios poco favorables, que causan malestar como trastorno psicofuncional.

Lo tratado hasta aquí permite reflexionar e de los autores afirman que las causas de la tartamudez son desconocidas, sin embargo, las investigaciones realizadas generan ciertas teorías como las lingüísticas, psicosociales, genéticos entre otras, que sirven de base para

comprender las posibles causas del trastorno. Todo lo cual resulta relevante para el estudio de las particularidades que pueden presentarse en los alumnos que presentan tartamudez.

### 1.1.3. Características del habla y la comunicación de los alumnos con tartamudez.

El habla y la comunicación verbal juegan un importante papel en el desarrollo integral de los alumnos, de conjunto con el lenguaje en su relación con el resto de los procesos psicológicos, constituyen factores que condicionan, en cierto sentido, la participación y el aprendizaje en los diferentes contextos socioeducativos y, facilitan, a partir de las condiciones sociales, los procesos inclusivos. Cabanas (1972) afirma:

Al analizar las particularidades que regularmente pueden desarrollarse en un niño, adolescente o joven con tartamudez plantea que las manifestaciones psíquicas de la tartamudez, son las que más afectan la personalidad del individuo. En el niño pequeño de tres años o cuatro años de edad, ya puede verse, en la mayoría de los casos, el establecimiento de una conciencia de su dificultad, vivencia que surge a partir de las actitudes sociales, provocando retracción y agresividad regularmente. Comienza a moldearse desde tan temprana edad, una personalidad con características negativas (p.6).

A la luz de este autor, junto con las manifestaciones lingüísticas se va configurando en los niños, una experiencia de fracasos al hablar vivenciada como estresante, ocasionando temor para expresarse oralmente y una conducta que entorpece la función comunicativa del lenguaje y las relaciones interpersonales. Fernández (2002) destaca igualmente, el papel de los factores sociales en esa conformación de una personalidad dañada, aislada, tímida e insegura.

Bajo estas circunstancias la etapa escolar lejos de constituir el lugar por excelencia para las relaciones de estos niños, si no se encuentra con un medio preparado para facilitar su participación, aprendizaje, interacción y comunicación con los otros, puede resultar condicionante de que se agrave el trastorno. “La tartamudez aparece en niños

inmaduros, con disposición para el defecto verbal y sensibilidad para los factores frustrantes y ansiógenos del medio” (Azcoaga, 1995, p. 134).

Según Gallego (2004) “Los alumnos que manifiestan este trastorno presentan una disfunción en sus relaciones personales que inhibe su comunicación, por lo que el tratamiento, además de atender a los síntomas del problema, se centrará en “aquello” que impide al sujeto comunicarse de forma fluida”.(p. 78) Este autor coincide con los anteriores, es evidente que las fobias a hablar en público, el miedo a tartamudear, va condicionando que el niño fije más su atención en cómo va a expresarse, que, en lo que va a decir. Esa conciencia exagerada va generando cada vez más estrés y puede devenir en serios problemas emocionales que afectan el desarrollo de la personalidad del estudiante.

De modo que, las manifestaciones que se presentan a nivel del habla y la comunicación, unido a un mal manejo sociopsicológico van condicionando las particularidades que pueden aparecer en los alumnos con tartamudez. En tal sentido, es importante detenerse en los signos orales que regularmente aparecen ante la tartamudez. Gallego (2004) afirma:

En los sujetos de habla disfémica se aprecian disfluencias en el habla y la comunicación, caracterizada por una serie de bloqueos, repeticiones o prolongaciones de sonidos, sílabas o palabras (monosílabos), durante la emisión del discurso. La diferencia entre un habla disfémica y un habla tildada de “normal” reside en la velocidad de la emisión verbal, en la producción de los elementos prosódicos del lenguaje y en la falta de fluidez del mensaje (pp.15-16).

Existen otras características consideradas como atípicas o anormales, en este sentido el siguiente autor despliega una serie de características. Coll-Florit et al. (2014) afirma:

-Repeticiones de sonido: “P-p-p-p-papá”.

- Repeticiones de sílaba: “pa-pa-pa-papá”.
- Más de dos repeticiones de palabras cortas: “pues...pues...pues...pues quiero eso”.
- Alargamiento de sonidos con una duración de varios segundos: “Teeeeeeengo haaambre”.
- Bloqueos o interrupción del flujo del aire. Silencios tensos entre las palabras:  
¿Quieres silencio mientras mantiene la boca abierta) ... jugar conmigo?
- Palabras partidas: “como pa...tatas”.
- Tensión mientras se habla, esfuerzos para emitir palabras.
- Tensión mientras se habla, esfuerzos para emitir palabras.
- Tensión mientras se habla, esfuerzos para emitir palabras.
- Movimientos asociados al habla en la cara o el cuerpo, de esfuerzo y tensión: cerrar los ojos, hacer muecas, mover el cuello o las manos, para ayudarse mientras está bloqueado.
- Velocidad rápida del habla. Cambio de volumen o de tono. La frecuencia de esas dificultades es de más de un 10%.
- Expresión de preocupación del niño o de los padres por la forma de habla.
- Temor o ansiedad asociada al habla por parte del niño o de los padres.
- Evitación de hablar (p.108).

Dados los puntos de vista de cada autor se presentan diferentes características en la personalidad de alumno con un habla difluente, las que van a variar dependiendo del tipo de disfluencia que posea el sujeto, de las particularidades propias neuropsicológicas y, especialmente de las condiciones que se presentan en los contextos socioeducativos por los que transita.

El análisis realizado desde los diferentes estudiosos del tema y, en particular las reflexiones tratadas por Gudelia Fernández sobre la diversidad de particularidades que

pueden presentarse en los alumnos con tartamudez implican un riguroso estudio de cada niño y de su contexto a la hora de ofrecer una intervención logopédica a fin de corregir o compensar el trastorno en la fluencia verbal.

## **1.2. Intervención logopédica en estudiantes con tartamudez**

En la revisión de los estudios teóricos realizados la intervención logopédica no se encuentra definida de manera precisa, sin embargo, autores como Fernández (2003), Gallego (2004) y Fernández (2015) la definen a través de los elementos o aspectos que consideran dentro de éste proceso. Definiéndola a partir de los siguientes aspectos: los modelos de intervención, las metodologías, las técnicas que se emplean y las actividades que se realizan.

Según Casals, Oller y Tàpias (2015) existen varios modelos de intervención, de acuerdo a determinadas variables. La atención mediante una sesión individual y algunas sesiones ocasionales en grupos pequeños, donde el logopeda lleva a cabo el trabajo de reeducación con dos o tres personas.

De acuerdo a López (2009) partiendo de las teorías que explican con mayor profundidad la tartamudez se han dado algunos procedimientos para su intervención, los cuales representan un conjunto de ayudas, apoyos para que puedan ser aplicados y de esta manera disminuir la tartamudez del hablante.

A continuación, se comentan las técnicas terapéuticas que buscan desarrollar el habla fluida, según Gallego (2001):

Técnicas basadas en el condicionamiento operante: el uso de técnicas operantes como el reforzamiento positivo, el tiempo operante y la extinción, tienen su base en el presupuesto de la relación entre el trastorno y la conducta generada por la interacción social.

Técnicas de sensibilización: basadas en terapias cognitivas referidas al habla y entrenamiento asertivo direccionadas a incentivar actitudes positivas y hábitos correctos, a través del entrenamiento asertivo, para que pueda superar problemas de inseguridad y ansiedad ante la tartamudez. Generalmente las personas que tienen tartamudez sienten un complejo de inferioridad, timidez por ello practicar estas técnicas ayudarán a mejorar la autoestima del niño.

Por otro lado “la terapia cognitiva fundamenta que si se logra modificar los procesos cognitivos de un sujeto se modificara también su actuación” (Gallego, 2004, p. 89). Son técnicas que ayudan a modificar el habla a partir de la verbalización y la función autorreguladora del lenguaje.

Técnicas de desensibilización: van dirigidas a evitar situaciones de tensión, rechazos, fobias, temores, etc., minimizando los malos hábitos adquiridos. Aquí podemos mencionar una intervención preventiva, que de acuerdo a Gallego (2004) es una especie de atención indirecta que busca el correcto desarrollo de algunas normas por parte de la familia y docentes por ejemplo: minimizar o reducir los efectos del tartamudeo en el niño, se debe organizar un plan dirigido a rehabilitar de manera integral en los que se incluyan las siguientes dimensiones:

- Reestructuración cognitiva.
- Trabajar la parte verbal a partir de ejercicios fonatorios, respiratorios, de ritmo.
- Realizar actividades de relajación para apoyar la parte afectivo-emocional del sujeto.
- Actividades dirigidas a la comunicativa, en las que el sujeto pueda relacionarse con las demás personas y fortalecer sus habilidades sociales.

Estas técnicas serán la guía fundamental que permitirá la elaboración e implementación de la intervención logopédica desde una educación inclusiva para desarrollar la fluidez del habla y la comunicación.

Las técnicas pueden ser una forma de encontrar la forma personal, posible y cómoda de ser más fluente en la mayoría de situaciones. Se trata de usar las técnicas de fluencia para realizar un autodescubrimiento y no para imitar un patrón de habla externo a la persona. (Cervera & Ygual, 2002, p. 9)

Las técnicas mencionadas son muy utilizadas en terapias de lenguaje que son llevadas a cabo en gabinetes logopédicos, generalmente las intervenciones se realizan de manera individualizada, es decir, el contexto no está involucrado en el proceso de corrección de la tartamudez; por ello es importante indagar estrategias que trabajen de manera conjunta con el contexto a partir de un enfoque inclusivo.

La atención a la tartamudez debe ir en función de la edad del sujeto y de la frecuencia e intensidad del tartamudeo. No se puede utilizar las mismas estrategias de tartamudez infantil en sujetos de más edad.

De acuerdo Esgueva (2019) son diversas las estrategias aplicadas durante las terapias para tratar una disfemia o tartamudez entre las cuales menciona:

### **Estrategias del ámbito logopédico.**

Dentro de la intervención logopédica se hará uso de la terapia del lenguaje, en donde el niño trabaja de manera cooperativa con el maestro y el logopeda. Ambos profesionales deberán ponerse de acuerdo en la metodología que se llevará a cabo para alcanzar los mismos objetivos.

La terapia del lenguaje persigue los siguientes objetivos: hacer que el sujeto conozca su problema de tartamudez y las soluciones que hay para mejorarlo, describir los

inconvenientes en el habla y las causas que lo producen, determina las características del lenguaje ya sea verbal o no verbal, vocal y gestual.

Para alcanzar los objetivos se debe trabajar los siguientes aspectos:

- Se debe abordar la producción de habla: Al comenzar, se indica al niño de manera sencilla el proceso de producción del habla. Para iniciar, se detalla con palabras simples como se da la producción correcta del habla y, posteriormente, se explicará cómo suelen darse los errores en la producción del discurso.
- Proceso comunicativo: El paciente debe ser consciente de que el acto de comunicar no solo está relacionado con el habla, ya que hay que tener en cuenta la comunicación no verbal que está relacionada con el uso de señas, gestos, etc.
- Conocimiento de su tartamudez: El sujeto debe tener conocimiento de su tartamudeo y a su vez debe conocer el origen de su disfluencia, Es apropiado que conozca los factores que influyen en el aumento del tartamudeo y así mismo aquellos que lo reducen, con el propósito de reducir la alteración habla al momento de hablar.
- Control del habla: Al comenzar el sujeto no será consciente de cómo es su habla, el logopeda debe enseñar al paciente a identificar los errores que se da a través de preguntas sobre si es consciente de los errores durante el discurso y si ha realizado alguna acción para intentar combatirlo. Cuando el paciente tiene conciencia de la forma de reducir las dificultades al hablar, se procederá con el aprendizaje y preparación para desarrollar la fluidez en él habla, por lo que se comienza con: habla lenta, iniciar con la fonación suave, disminuir la tensión al momento de articular los fonemas que resulten complicados para el paciente. hacer uso de un habla rítmica en el que se sincronice las sílabas a un mismo ritmo, detener el discurso cuando la tartamudez genera preocupación, miedo o ansiedad.

Para contribuir en el desarrollo del habla fluida a partir de la terapia del lenguaje se recomienda incluir la utilización de técnicas de relajación, respiración, ritmo, sincronización vocal, audición modificada, ensordecimiento y lectura en sombra.

En investigaciones como la de Pérez (2002) se hace mención a dos métodos: El Psicopedagógico diseñado para las escuelas de educación regular, hace hincapié en la utilización de terapias artísticas y el de facilitación, que se divide en dos etapas: En un primer momento se trabaja la relajación del estudiante, ya sea mental o física (psicofísica) y la parte verbal (respiración, trabajo verbal, lectura, narración y monólogo). Estas etapas las realiza el profesional desde su gabinete en una primera parte y después cuando ya exista mayor grado de conciencia del trastorno buscan incluir diferentes modos de explicación y atención. Algunos de los procedimientos que se recomiendan son la psicoterapia sugestiva y la racional.

Así mismo, el método Gutzmann (1891) va dirigido al reajuste funcional del componente prosódico del habla, el desarrollo de la respiración para el habla, que implica el alargamiento del aire espirado, la reeducación de la voz y el trabajo con el componente fonético fonológico, una vez que se ha superado el mecanismo de fonación.

La estudiosa de esta temática Fernández (2002) logra una integración de los aportes de diferentes metodologías contemporáneas de los autores A. Rothe (1925), A. Vlasova (1936), M. Seeman (1962), R. Cabanas (1988), J. Azcoaga (1995) en lo que llama Método de Atención Integral. Destaca que, para la corrección de la Tartamudez, es necesario un trabajo integrado entre todo el equipo multidisciplinario para lograr un mayor progreso y mejoramiento. El referido método parte de un diagnóstico que incluye al niño, los contextos y las atenciones recibidas.

La atención psicológica con el objetivo de practicar procedimientos de actitudes positivas sobre la psiquis del individuo, volver a enseñar el habla correcta, la personalidad,

y las emociones; ya que en la mayoría de casos de pacientes con tartamudez el miedo a hablar de manera inadecuada los ha hecho seres temerosos e inseguros. Para trabajar en ello existen algunas formas de psicoterapia realizadas de manera directa como indirecta, aquí le podemos sumar las técnicas de relajación, etc.; estas se deben utilizar dependiendo de las características de cada sujeto.

Según Fernández (2002) se dan dos etapas dentro de las estrategias:

Dentro de la primera etapa las estrategias están dirigidas al área psicológica la cual busca modificar las conductas negativas del niño al momento de hablar. Se utilizan diversas formas de psicoterapia combinándolas con ejercicios de relajación corporal.

Dentro del área logopédica es importante aprender y practicar una correcta respiración verbal, para ello se muestra al niño las correctas pausas mientras se da el lenguaje verbal a partir de lecturas o conversaciones. De acuerdo a Fernández (2002) para obtener una relajación activa verbal se deben incluir ejercicios de habla relajada, prolongación vocálica en palabras, habla bradilálica, etc., las cuales son de gran ayuda para establecer una base para el trabajo verbal.

Para la establecer el habla fluida, se parte por el lenguaje que el niño conoce tomando en cuenta las emociones, sentimientos, experiencias del niño, se parte de frases sencillas hasta llegar a las de mayor dificultad y se hace uso de material visual o apoyo visual, estas deben ser pronunciadas correctamente, se preparan diferentes oraciones por ejemplo interrogativas, afirmativas, exclamativas y se tomara en cuenta la entonación de las frases.

El ritmo de las letras, frases u oraciones se trabajan a partir de la educación rítmica de las palabras por medio de adivinanzas y rimas sencillas. Se aconseja apoyarse con el uso de láminas y dramatizaciones.

El reajuste funcional es importante dentro de la primera etapa ya que a partir de ellos se introducirán los procedimientos logopédicos de la segunda etapa o también denominada trabajo verbal.

La segunda etapa de la estrategia, en el área psicológica, variara de acuerdo al progreso del estudiante se hará uso de terapias artísticas, dramatizaciones u otras actividades que ayuden a desarrollar un lenguaje espontaneo. Dentro de esta etapa el niño ya trabaja con facilidad las técnicas de relajación verbal y respiratoria por lo cual el tiempo destinado al reajusto funcional disminuye.

El objetivo de la atención logopédica es educar hábitos adecuados para una correcta comunicación oral, lenguaje fluido por lo que se inicia de una forma dependiente del lenguaje hasta realizarlo de manera espontánea. A esto se le agrega la realización de ejercicios de relajación y respiración verbal.

El logopeda tiene un papel importante ya que debe indagar las posibilidades del niño para hablar de manera adecuada, tiene que tomar en cuenta los logros alcanzados, a partir de ello se debe incluir hábitos verbales correctos para el establecimiento de la comunicación en diversos momentos del diario vivir.

Dentro del trabajo con la familia es importante cambiar los factores negativos que no apoyen al progreso del niño con respecto a su tartamudez, las dificultades que se pueden encontrar son métodos educativos incorrectos, y una dinámica familiar inadecuada. En la edad preescolar al encontrarnos con casos de tartamudez, el trabajo con la familia es indispensable e importante, ya que los padres son los primeros estimuladores del lenguaje en sus hijos. Por ello debe darse un adecuado uso del habla evitando la sobre exigencia.

Los maestros deben transmitir seguridad y apoyo al niño en las actividades que se ejecuten dentro de la institución, es especial en las clases de lengua y literatura, lectura para prevenir posibles frustraciones en el niño y de esta manera reducir la ansiedad Los maestros

deben estar preparados para evitar cualquier situación de burla que se de en el aula de clases y sobre todo deben estar involucrados bien en el tema para poder guiar de manera responsable a la familia y al niño.

Esta metodología integral resulta completa y de interés para este trabajo porque integra los aportes de los diferentes autores como la atención a los diferentes componentes del lenguaje, prosódico, fónico fonológico, léxico, gramatical, pero además enfatiza en el pragmático, en la necesidad de preparar a todos los agentes y agencias involucradas en las relaciones y educación del niño, ofrece nuevos elementos relacionados con la labor psicoterapéutica, el contexto escolar, familiar y la consideración del área médica cuando los niños lo necesiten.

#### I. 2.1. Intervención logopédica desde una educación inclusiva.

La intervención logopédica ha transitado por diversos enfoques de atención a personas con necesidades educativas especiales (NEE) asociadas o no a la discapacidad, desde enfoques más clínicos hasta enfoques que van dirigidos a procesos inclusivos.), la intervención, que adopta los principios de la terapia conductista, ha estado más cercana a una actuación clínica que educativa. Ésta adquiere un carácter reparador y correctivo (...).

La responsabilidad del tratamiento la asume, en solitario, el profesional experto en pedagogía (...) (Fernández, 2015, p. 30). Con la finalidad de brindar atención individualizada en un gabinete logopédico.

Mientras tanto en la intervención logopédica con enfoque inclusivo, el desafío que se pretende alcanzar, a partir de este planteamiento, es trabajar de manera conjunta con todos los agentes que participan en la educación del sujeto entre los que tenemos a docentes, familia, compañeros, psicólogos y logopedas, etc.

Su objetivo más importante es que las personas, con dificultades de lenguaje, puedan y sientan la necesidad de comunicarse. “Así mismo, subraya la necesidad de

introducir cambios en los entornos lingüísticos naturales de las personas que necesitan mejorar su lenguaje, a fin de aumentar el valor ecológico de las intervenciones y las posibilidades de generalización” (Fernández, 2015, p. 38).

Ahora desde una educación inclusiva Fernández (2015) manifiesta que, en la intervención, el gran reto es recibir el apoyo y la participación de los agentes educativos naturales. Esto obliga a descartar diferentes posibilidades de intervención que no sean apropiadas, enfocándose en aquellas que promuevan una dinámica de colaboración. Es decir, se busca que toda la comunidad educativa sea partícipe del proceso de intervención, y además que las actividades o estrategias empleadas deben estar acordes a las necesidades del individuo.

Es indispensable tener en cuenta el contexto en el que se desenvuelve el niño por tal motivo desde el enfoque inclusivo se prioriza el trabajo conjunto entre todos los actores dentro del proceso de inclusión entorno al trastorno, llevándolo más allá de un gabinete logopédico en este sentido pretende utilizar todos los espacios para construir un ambiente propicio que permita mejorar la fluidez del niño.

Fernández (2002) menciona la importancia del maestro dentro del proceso de intervención. La mayor dificultad para los docentes es la reacción de los estudiantes, hacia su tartamudez en relación con sus compañeros. El profesor debe trabajar de manera conjunta con el logopeda buscando alcanzar los mismos objetivos, el logopeda debe brindar una orientación de las actividades que el estudiante debe desarrollar dentro del aula de clases para contribuir al desarrollo de habla fluida del estudiante; así mismo el profesor debe informar al logopeda del comportamiento y la conducta verbal del estudiante, para saber los aspectos en los que se necesita reforzar más.

La actuación de los padres es importante en el progreso del estudiante ya que sus actitudes o comportamientos influyen en el avance del niño, ya que si hay un

comportamiento ansioso con respecto a la tartamudez frente a sus hijos conllevará a un retroceso desfavorable en su superación, el desconocimiento de la disfluencia puede crear situaciones negativas para el niño ya que al no saber qué hacer en situaciones de bloqueos puede generar frustraciones en el niño y esto puede agravar el trastorno, las recomendaciones que se sugieren son:

- Informar a la familia sobre la tartamudez, características, posibles causas, tratamiento a seguir y sobre la importancia del acompañamiento de los padres en las actividades dirigidas tanto para la escuela como para la casa.
- Cómo hablarle y mostrarle su amor y apoyo.

1.2.2. Las barreras para la comunicación y la participación de los estudiantes con tartamudez en la educación regular.

Fraser y Honneth (2006) las barreras que impiden la participación, la interacción y el aprendizaje de determinados estudiantes del aula es un compromiso ético que forma parte de lo que estipula la nueva cultura de la educación inclusiva, y que conocer de ellas pueden contribuir a la lucha contra las desigualdades.

Si mencionamos un documento de índole internacional, encontramos el Index for Inclusión en donde Booth, Ainscow y Kingston (2004) mencionan que las barreras para el juego, el aprendizaje y la participación pueden provenir de cualquier aspecto del centro: su colocación física, la organización, las relaciones de los adultos con los niños y el tipo de actividades. Los niños se enfrentan a conflictos cuando experimentan obstáculos para jugar, aprender y participar. Esta concepción de barreras puede esclarecer lo que se debe hacer para optimizar la experiencia de cualquier niño en el centro.

Por otra parte, López (2004) consideran que las barreras son todos aquellos elementos del medio social que obstruye o restringe el acceso a la educación y a las oportunidades de aprender de niñas, niños y jóvenes. Cuando nos proponemos desarrollar

prácticas inclusivas es necesario identificar las barreras por parte del profesor, ya que el desconocimiento de estas barreras hará que se imposibilite estas prácticas limitando más la comunicación y participación de los estudiantes.

En general los estudiosos de los preceptos y prácticas de la educación inclusiva coinciden en clasificar las barreras desde las siguientes dimensiones: actitudinales referidas a los sentimientos y convicciones, las culturales dadas por las creencias y la preparación, políticas dadas en las leyes y normativas, arquitectónicas y de infraestructuras, organizativas ya a nivel de los centros escolares referidas a las estructuras y posibilidades de participar, las metodológicas a nivel de la organización curricular.

Desde estas concepciones y de la utilidad de conocer y eliminar las barreras que impiden la participación se exploran 3 dimensiones interrelacionadas en la vida de la escuela las cuales según Booth y Ainscow (2002) son: Culturas, políticas y prácticas

Dimensión A: propiciar culturas inclusivas en las que se pretende crear una comunidad escolar de confianza, cooperativa, favorable y reconfortante, en donde cada sujeto es importante, lo que abre la posibilidad de que todos los estudiantes tengan mayores oportunidades de cumplir con las actividades. Permite el desarrollo de valores.

Dimensión B: construcción de políticas inclusivas, referidas al mejoramiento de los procesos inclusivos dentro de la institución, para que de esta manera el aprendizaje y la participación de todo el alumnado sea efectivo.

Dimensión C: desarrollar prácticas inclusivas, se refiere a que las actividades del aula y extraescolares sirvan para propiciar la participación de todos los estudiantes y se tenga en cuenta las habilidades y conocimientos adquiridos por los estudiantes fuera de la escuela.

Los seres humanos somos seres sociales, y es por eso que se da importancia a la comunicación y a las relaciones sociales dentro del ámbito educativo, donde se realizan

intercambios y se comparte experiencias, ideas, emociones y aprendizajes. Siguiendo esta línea autores como Gallego & Ortega (2004) sugieren que “la ausencia de atención a las necesidades psicológicas básicas (por ejemplo, las relaciones diádicas madre-hijo inadecuadas) del niño podría dar lugar a episodios de tartamudeo” (p.34). Es decir, los padres pueden constituir una barrera para el habla y la comunicación del niño.

El trastorno tiende a agravarse cuando los padres se centran en correcciones excesivas, castigos y se genera una obsesión para que el habla del niño sea perfecta, es por esta razón que el niño necesita un entorno adecuado, en el que paulatinamente se consiga mejores niveles de dicción, sin llegar a sobrecargar sus esfuerzos (Gallego, 2004).

De acuerdo Bolagay (2010) en cuanto al ambiente escolar padecen de tartamudez los convierte en el centro de acoso y burlas de la escuela, lo cual empeora su estado. Las alternativas de tratamiento para el tartamudeo infantil requieren de esfuerzo y tiempo de todas las personas que rodean al niño, para crear un ambiente propicio para que desarrolle la fluidez verbal, de igual manera la guía de un especialista es imprescindible. Por esta razón es importante eliminar las barreras que dificultan desarrollar el habla y comunicación de un niño con tartamudez y generar un trabajo con la familia, la escuela y la comunidad.

### 1.3. La inclusión Educativa en la Constitución de la República del Ecuador.

Dentro de las políticas que se manejan en las escuelas ecuatorianas podemos encontrar una educación de calidad para todos y todas como lo menciona la constitución del Ecuador, la constitución del Ecuador (2008) declara en sus art. 47 y 35 que el Estado encaminará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, con una educación que desarrolle las potencialidades, habilidades para su integración y participación en igualdad de circunstancias. Las entidades educativas deben permitir la accesibilidad y brindar una atención psicológica gratuita en el marco del sistema de inclusión y equidad social para las personas con discapacidad y sus familias.

La constitución del Ecuador (2008) en su capítulo dos “derechos del buen vivir”, sección quinta “Educación”, en los Artículos 27 y 28 se refiere a que la educación se centrará en el ser humano garantizando su desarrollo, haciendo de esta participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez, además que es un derecho de toda persona y comunidad interactuar entre culturas y ser partícipe en su aprendizaje, para ello el Estado promoverá el diálogo intercultural en sus múltiples dimensiones.

Así mismo la constitución del Ecuador (2008), capítulo tres “Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria”, sección quinta “Niños, Niñas y Adolescentes”, el Artículo 44 señalan que: El Estado, la sociedad y la familia promoverán el proceso de desarrollo, madurez y expansión de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno generado por la familia, la escuela, la sociedad con afectividad y seguridad, haciendo uso pleno de sus derechos.

Por otra parte, el Artículo 45, nombra que las niñas, niños y adolescentes gozarán de todos los derechos que le corresponden. El Estado debe garantizar la vida en el que se

incluye el cuidado y protección desde la concepción. Además, asegurar el derecho a la integridad física y psíquica.

Estos artículos resaltan la labor que como Estado deben proporcionar para garantizar el desarrollo integral del infante y la inclusión educativa, por esta razón constituyen un respaldo significativo en esta investigación.

1.3.1. La inclusión dentro del ámbito educativo. Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI).

Hoy en día no se habla de otro tema que no sea la inclusión, especialmente en el ámbito educativo, con el propósito de conseguir una verdadera inclusión y no solo una integración. En el Ecuador contamos con un marco legal dentro de la constitución y la ley orgánica de educación intercultural, las cuales nos indica la importancia de brindar en las instituciones educativas una educación para todos con la calidad y calidez.

Dentro del Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (2001) se puede evidenciar que desde el artículo 227 hasta el 230, promueve la inclusión de todos los ecuatorianos, enfocándose en las necesidades específicas de cada uno.

Art. 227.- Principios. La Autoridad Educativa Nacional, a través de sus niveles desconcentrados y de gestión central, promueve el acceso de personas con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad al servicio educativo, ya sea mediante la asistencia a clases en un establecimiento educativo especializado o mediante su inclusión en un establecimiento de educación escolarizada ordinaria.

Los mecanismos de evaluación del aprendizaje pueden ser adaptados de acuerdo a las necesidades de los estudiantes, de acuerdo a lo que se requiera en cada caso, según la normativa que para el efecto expida el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional.

Para la promoción de grado o curso, se puede evaluar el aprendizaje del estudiante con necesidades educativas especiales de acuerdo a los estándares y al currículo nacional adaptado para cada caso, y de acuerdo a sus necesidades específicas.

En los artículos mencionados de la Ley Orgánica de Educación Intercultural, nos describe el acompañamiento integral a las personas con NEE donde sean incluidos en una institución en la cual se pueda potenciar sus habilidades y ayudarles en el proceso de aprendizaje y enseñanza.

Es por esta razón que se da importancia a la formación de docentes con estrategias que respondan a las necesidades de los estudiantes, valorando sus intereses, potencialidades y habilidades.

## Capítulo II: Fundamentos Metodológicos De La Investigación

En este apartado, se describe el proceso por el que transcurrirá la investigación e incluye aspectos como: enfoque que se asumió en la investigación, además, de los métodos, técnicas e instrumentos que servirán para la recopilación de datos, con la finalidad de lograr los objetivos expuestos con anterioridad.

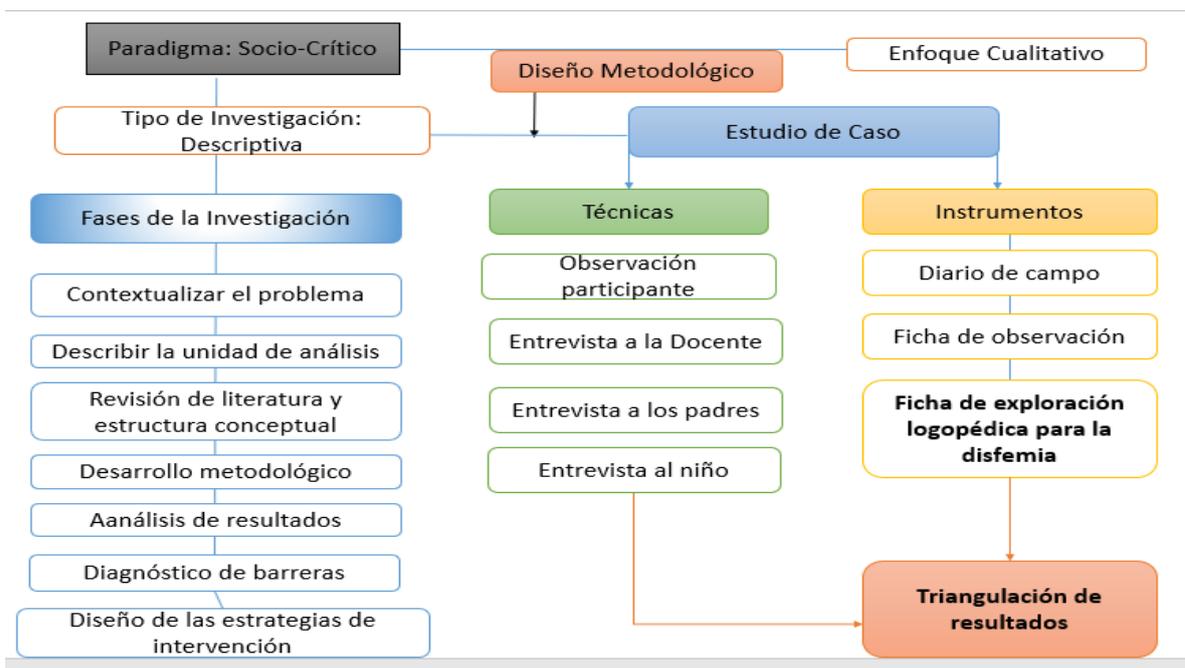


Figura 2. Estructura del Diseño metodológico. Fuente: Elaboración Propia

## 2.1. Paradigma y/o enfoque

El paradigma socio-crítico considera que el conocimiento parte de las necesidades de los grupos y a través de ellos busca la transformación social.

Se fundamenta en la crítica social con un marcado carácter autorreflexivo, considera que el conocimiento se construye siempre por intereses que parten de las necesidades de los grupos, pretende la autonomía racional y liberadora del ser humano, y se consigue mediante la capacitación de los sujetos para la participación y transformación social (Alvarado & García, 2008, p. 190).

En esta investigación el enfoque que se asume es el cualitativo, sin embargo, se incluyen algunos análisis de datos cuantitativos. De acuerdo a Blasco y Pérez (2007) “la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas” (p.25). Por otra parte, Sampieri (2006) “menciona que el enfoque cualitativo se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico” (p.8).

## 2.2. Tipo de investigación

Se utiliza la investigación descriptiva ya que en ella “se destacan las características o rasgos de la situación, fenómeno u objeto de estudio. Su principal función es la de capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio” (Sierra, 2012, p. 9).

## 2.3. Fases de la investigación

El proceso que se siguió para el estudio de caso se basó en las etapas que propone Stake (2007):

- 1- Contextualizar el problema: Ambiente en el que se presenta el problema. Se describen aspectos geográficos, históricos, socioculturales

físicos y temporales. Síntesis de la caracterización de los participantes, en este caso, la comunidad educativa (autoridades, docentes, estudiantes).

- 2- Describir la unidad de análisis: Esto se realiza mediante técnicas de observación participante y es situacional.
3. Revisión de literatura y estructura conceptual: Desarrollo de conceptos claves y generación de proposiciones.
- 4- Desarrollo metodológico: Se precisan las técnicas e instrumentos para la selección y recolección de datos. Se realiza el análisis de la información cualitativa y se realiza la triangulación de la información obtenida de los diferentes instrumentos aplicados.
- 5- Análisis de resultados.
- 6- Diagnóstico de barreras
- 7- Diseño de estrategias de intervención logopédica desde una educación inclusiva.

#### **2.4. Unidad de Análisis**

Nuestra unidad de análisis es un niño con Tartamudez inmerso en sus interacciones socioeducativas en su aula clase, la cual está ubicada en el aula de Segundo de Educación General Básica de la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz Cordero, la cual consta de 18 estudiantes con edades que van de 5 a 6 años. En este grupo clase se encuentra un niño que presenta tartamudez, caracterizada por repeticiones monosilábicas, alargamientos de palabras, bloqueos, etc.; así como limitaciones en su comunicación oral, en la interacción con sus compañeros, docente y demás personas de su medio social; mostrando timidez y tensión emocional al expresarse en determinadas ocasiones.

#### **2.5. Operacionalización de las categorías de análisis**

**Categorías: Tartamudez**

La Tartamudez o disfemia es uno de los trastornos del habla que se manifiesta por alteraciones en el ritmo y la fluidez verbal, cuyos signos espasmódicos y las frecuentes repeticiones de sonidos, sílabas y palabras afectan la prosodia, la respiración para el habla y los componentes fónico fonológico, lexical y gramatical del lenguaje, teniendo un impacto en la comunicación y por tanto en el componente pragmático por una connotación psico funcional y emocional, que suele ir acompañada de esfuerzo para hablar, lo que ocasiona tensión en los músculos y ansiedad, afectándose la expresión oral, llegando a causar frustración en el sujeto ante barreras y situaciones condicionadas por un mal manejo desde lo social, afectando la participación y la interacción social del niño/a que la porta.

### **Intervención Logopédica**

La intervención Logopédica no se encuentra definida sin embargo autores como Fernández, G (2002); Gallego (2004); Gallardo, P. y García, J. R. (2008) y Fernández, C (2015) la definen a través de los siguientes elementos: atención dirigida a:

- Desarrollar las habilidades para el establecimiento de la comunicación y los componentes del lenguaje oral, escrito y/o facilitado.
- Corregir y/o compensar los trastornos del habla, del lenguaje y la voz.
- Desarrollo de los procesos psicológicos que están en la base y los de comprensión y producción del lenguaje.
- Suscitar necesidades de comunicación.
- Trabajo conjunto entre la institución, los padres y compañeros.

Tabla 1

*Operacionalización de las categorías de análisis*

<b>Categorías</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de recolección de datos</b>

Disfemia	Respiración para el habla	Tipo respiratorio	-Ficha de observación -Diarios de campo -Entrevista a la docente -Entrevista a los padres -Ficha de exploración logopédica
		Coordinación inspiración- expiración	
		Soplo espirado para el habla	
	Ritmo y fluidez	Ritmo acelerado, lento o normal	-Ficha de observación -Diarios de campo -Entrevista a la docente -Entrevista a los padres -Ficha de exploración logopédica
		Presencia de espasmos tónicos, clónicos o mixtos.	
		Movimientos concomitantes al hablar con diferentes partes del cuerpo	
		Tensión en la musculatura de cara y cuello al hablar	
	Componentes del lenguaje	Estado del Fónico – fonológico	-Ficha de observación -Diarios de campo -Entrevista a la docente -Entrevista a los padres -Ficha de exploración logopédica
		Estado del léxico-semántico	
		Estado del morfosintáctico	
		Estado pragmático	
	Componente emocional	Fobias al hablar u otras	-Entrevista a la docente -Entrevista a los padres -Entrevista al niño -Ficha de exploración logopédica.
Cómo vivencia de las alteraciones en el habla.			

	Comunicación e interacción social Estado del pragmático	Estado de la comunicación y relaciones con sus compañeros y amigos.	-Ficha de observación -Diarios de campo -Entrevista a la docente -Entrevista a los padres -Entrevista al niño -Ficha de exploración logopédica
		Estado de la comunicación y relaciones con sus docentes, familias y otras personas.	
		Estado de la comunicación y relaciones con sus familias y otras personas.	
Intervención Logopédica	Enfoque de atención logopédica	Clínico- asistencial	-Ficha de observación -Diarios de campo -Entrevista a la docente -Entrevista a los padres
		Integracionista	
		Psicopedagógico e inclusivo	
	Metodologías para la estimulación, corrección y/o compensación del habla	Formas de organizar la intervención: individualizadas, colaborativas, cooperativas.	-Ficha de observación -Diarios de campo -Entrevista a la docente -Entrevista a los padres
		Técnicas y ejercicios que se emplean según las alteraciones	
		Actividades que se utilizan para la motivación y el aprendizaje	
Trabajo colaborativo entre logopeda, docentes y familia	Estado de la colaboración entre logopeda, docentes y familia	-Entrevista a la docente -Entrevista a los padres -Ficha de observación. -Diario de campo	
	Estado de la atención en el aula por la docente		

		Estado de la atención en la familia	
	Presencia de barreras en la comunicación verbal del niño con trastorno del habla.	Presencia de barreras en la escuela	-Ficha de observación -Entrevista a la docente -Entrevista a los padres -Entrevista al niño

Fuente: Elaboración Propia

## 2.6. Métodos, técnicas e instrumentos

Se emplea la metodología estudio de caso grupal, pues es aplicable principalmente en el análisis de fenómenos sociales y educativos, los mismos en los que se centra esta investigación. Además, según señala Eisenhardt (como se citó en Martínez, 2006) es una estrategia dirigida a entender las dinámicas existentes en contextos cotidianos. También se describirán las técnicas e instrumentos que se utilizarán para el desarrollo de la investigación tales como: observación participante, entrevistas (docente, padres de familia y estudiante), diarios de campo, fichas de exploración logopédica y triangulación.

**La ficha de observación** (ver anexo 1): Este instrumento recoge información de la interacción directa y constante dentro y fuera del aula de clase, para constatar las disfluencias del niño y su incidencia en su vida académica y social (comunicación).

**Diarios de campo** (ver anexo 2): Estos tienen como propósito registrar la actividad diaria de forma descriptiva e interpretativa (observaciones, reflexiones y explicaciones) la situación del aula observada durante las sesiones presenciales.

**Entrevista a la docente** (ver anexo 3): La entrevista dirigida a la docente encargada del segundo nivel de EGB con el objetivo de recolectar información referente a las características del habla del estudiante con tartamudez, considerando todas las

dimensiones en estudio y cómo estas se presentan, limitan o dificultan el proceso educativo, además de las posibles estrategias aplicadas para la tartamudez.

**Entrevista a los padres** (ver anexo 4): La entrevista dirigida a la madre del niño, con este instrumento se pretende recolectar información sobre las características del habla, relaciones sociales y características del componente emocional del niño.

**Entrevista al niño** (ver anexo 5): Busca recolectar información sobre las características más sobresalientes de la tartamudez, valoración personal del trastorno, y además de información sobre el componente emocional del niño.

**Ficha de exploración logopédica para la tartamudez** (ver anexo 6): Esta ficha fue aplicada con el objetivo de recolectar información s considerando todas las dimensiones en estudio del niño con tartamudez, los rasgos que caracterizan el trastorno, y así identificar sus posibles causas y elaborar una intervención logopédica.

## 2.7. Análisis de Resultados

Según Sampieri (2014) la triangulación de datos es la utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección. Tomando en cuenta esto, se triangularon datos obtenidos mediante la recolección de información a través de los diferentes técnicas e instrumentos.

Las diversas fuentes fueron la docente, los documentos y los observadores. (ver anexo 7)

### **Respiración para el habla**

De acuerdo a los instrumentos aplicados nos indica que el estudiante tiene una respiración predominante de tipo clavicular, con periodos respiratorios breves, también se muestra una evidente falta de aire para concluir oraciones. A demás presenta una descoordinación en el proceso respiratorio, aspiraciones cortas. La correcta respiración es

importante ya que a través de ella se puede mejorar dificultades dadas en situaciones complicadas tales como ansiedad, nerviosismo y estrés.

### **Ritmo y fluidez**

El niño llega a la frustración con facilidad y lo demuestra al optar por callarse cuando sus difluencias son constantes. Presencia de espasmos clono-tónicos, estos se caracterizan por la presencia de repeticiones de sílabas y de algunos sonidos, más frecuentes en consonante que en vocal, más todavía en oclusivas y que se dan con mayor frecuencia al principio que en medio de la palabra y, ciertos espasmos al iniciar palabras. Tensión muscular en el rostro, evidenciados mayormente en sus ojos.

### **Componentes del lenguaje**

Mediante los periodos de diálogo que se mantuvo con el niño se evidenció que no hay dificultades en la mayoría de componentes del lenguaje sin embargo se notó la presencia de difluencias y espasmos al comenzar hablar, no asociado a ningún fonema, pero muestra dilataciones silábicas en caso de nerviosismo extremo, usa una muletilla antes de empezar una oración, también se pudo observar alteraciones prosódicas al momento de la lectura debido a una mala entonación. Sin embargo, su vocabulario es amplio se puede comunicar por medio de oración simples y compuestas usando artículos, conjugaciones, entre otras, al igual es cordial saluda, pide permiso. Necesita motivación para hablar. La mayoría de las veces opta por quedarse callado, evitando hablar.

### **Componente Emocional**

El niño para realizar las actividades escolares presentadas por la docente prefiere aislarse, pero mediante el juego se le motiva al niño a hablar y ser activo en clases, mejorando su habla. Generalmente los niños con tartamudez tienden a ser desconfiados, callados, poco amigables debido a problemas de inseguridad que se genera a partir de su disfluencia. Al contrario de los otros niños que les gusta estar en grupo y jugar unos con

otros ellos prefieren estar solos por temor a ser objeto de chistes y de burla de sus compañeros. Cuando empiezan los problemas de disfluencias surgen conductas de rechazo, vergüenza o evitación a la hora de hablar. Se evidencian inseguridades, por esta razón no fija la mirada cuando habla.

### **Comunicación e interacción social**

De acuerdo a lo observado se puede palpar que el niño tiene una buena relación con sus padres, sin embargo, en ciertas ocasiones el estudiante prefiere estar solo debido al temor de ser objeto de burlas por ello la interacción con el resto suele ser limitado. A pesar de que es un niño bastante inteligente la inseguridad lo ha hecho alejarse de sus compañeros y de las actividades que preferentemente le llaman la atención como leer en público. La docente ha sumado esfuerzos para erradicar las burlas de sus compañeros hacia la tartamudez de su compañero, ya que considera que es por esto que el niño limita su dialogo con sus compañeras.

### **Enfoque de atención logopédica**

Dentro de la unidad educativa, las docentes han utilizado diferentes recursos para ayudar a los estudiantes de una manera empírica, puesto que no tienen un terapeuta del lenguaje en la institución para manejar de manera eficaz este trastorno. Sin embargo, no se ha podido evidenciar un enfoque de atención logopédica pedagógico inclusivo, debido a que las actividades dirigidas a la corrección del trastorno son limitadas y no están dirigidas a todos los estudiantes. En la entrevista se evidencia que la percepción de la docente es que el niño deba asistir a un departa

### **Metodologías para la estimulación, corrección y/o compensación del habla**

La presencia de barreras de la comunicación impide el correcto aprendizaje del niño, tal como se menciona la tartamudez y su desconocimiento para implementar métodos y recursos dentro y fuera del contexto áulico. Además, también provoca desmotivación por

parte del estudiante, ya que recibía bullying ocasionando temor al hablar y participar en clases. No se evidencia un dominio ni el empleo de metodologías para la atención del trastorno del habla de manera consciente y organizada, sin embargo, se percibe un enfoque aun clínico e integracionista en las respuestas dadas para la docente pues opina que el niño debe recibir atención en un Departamento por un especialista o que le orienten, pero para dar tratamiento solo al alumno.

### **Trabajo colaborativo entre logopeda, docentes y familia**

En la unidad educativa el niño no ha desarrollado actividades para mejorar su tartamudez con la psicóloga, debido a los constantes cambios de profesional, ya que no cuentan con un logopeda, pero la docente conjuntamente con los padres de familia le brindan apoyo y están pendientes de los resultados que va obteniendo el estudiante. Sin embargo, por falta de estrategias para mejorar la tartamudez no se le pudo ayudar de manera eficaz al estudiante.

### **Conclusión del Diagnóstico Logopédico:**

El niño Joey de 6 años, presenta tartamudez clono-tónica; que se caracteriza en el componente fonológico por las repeticiones de palabras, sílabas o sonidos, antes de que se inicie o continúe la emisión de una frase, alargamientos de sonidos, y algunos espasmos tónicos al comenzar la palabra, uso de la muletilla “eee” antes de iniciar una frase. Su respiración tiende a ser clavicular, el soplo espiratorio escaso, presentando momentos de incoordinación entre los procesos inspiración-espiración durante el habla.

Presenta una ligera tensión muscular en el cuello, acompañado de sincinesias corporales: ligera frustración, arruga la frente y movimientos de distracción: durante el habla. En el componente semántico presenta un vocabulario acorde a su edad. En cuanto al componente morfosintáctico, estructura oraciones sencillas y complejas. En el pragmático no logra una conversación espontánea con las personas cercanas.

En momentos de tensión refleja extremo nerviosismo, inseguridad, miedo a comunicarse, denota ansiedad reflejada en sus constantes movimientos de las manos, a veces se aísla o evita hablar, aunque puede mantener diálogos comunicativos ocasionalmente pero no los inicia él, por el contrario, necesita motivación, ya que prefiere quedarse callado, prefiere no mantener contacto visual cuando habla. La interacción con las demás personas es limitada por miedo a ser objeto de burlas. El niño asiste al segundo año de educación básica en un centro ordinario, su comprensión es acorde al nivel escolar y el aprendizaje académico promedio.

El diagnóstico de barreras realizado evidenció que desde el medio familiar y escolar ante las manifestaciones del trastorno hubo un mal manejo, expresadas fundamentalmente en exigencias por un habla fluida, angustia y ansiedad por parte de la familia, bullying de sus compañeros, falta de paciencia por la docente, entre otras.

En cuanto al diagnóstico sobre la intervención, no se ha podido evidenciar un enfoque de atención logopédica pedagógico inclusivo, debido a que las actividades dirigidas a la corrección del trastorno son limitadas y no están dirigidas a todos los estudiantes. No se evidencia un dominio ni el empleo de metodologías para la atención del trastorno del habla de manera consciente y organizada.

## **2.8 Juicio de Expertos**

Para conocer si la propuesta elaborada puede ser aplicada en el contexto educativo se ha realizado una evaluación a través del juicio de expertos (Ver anexo 8). El juicio de expertos es definido “como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones” (Alarcón et al., 2017, p. 44). Los criterios que se tomarán en cuenta para evaluar son los tomados de la plantilla elaborada por Escobar y Cuervo (2008) en las que nos nombra cuatro categorías: claridad, coherencia, viabilidad y pertenencia.

El desarrollo del Juicio de expertos se realizó de la siguiente manera:

- 1- Se elaboró la plantilla en el formulario de Google Drive, la misma que consta de cuatro categorías a evaluar; viabilidad, coherencia, claridad y pertinencia. Además, contiene un apartado para la recomendación.
- 2- Selección de los expertos y envío de formularios. Para que el trabajo tenga mayor validez era importante la evaluación de mínimo 10 expertos.
- 3- Recolección y análisis de las respuestas.

### **Capítulo 3: Propuesta “Juntos aprendemos mejor”**

#### **3. 1. Descripción Teórica-Metodológica de la propuesta**

Diseñada para corregir o compensar el trastorno de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez desde una educación inclusiva.

La propuesta que se presenta tiene sus principales sustentos en el enfoque inclusivo que privilegia los procesos interactivos y comunicativos en los contextos naturales del desarrollo. Coherente con éste, se orienta en premisas de la escuela histórica cultural de L. S. Vygotsky y seguidores, acerca del papel de las interacciones sociales, de las relaciones entre pensamiento y lenguaje y de la relación entre los factores cognitivos y emocionales en los procesos biopsicosociales que transcurren en el aprendizaje del lenguaje; así mismo, permiten comprender las particularidades del habla de los niños que presentan tartamudez y cómo contribuir con su corrección. Igualmente, aporta el enfoque comunicativo de la lengua tratado por A. Roméu (2006), el que reconoce la importancia del contexto en el desarrollo del contenido y la forma del lenguaje.

Se enmarca en las tendencias actuales de los procesos de educación inclusiva, de ofrecer enseñanza de calidad y los apoyos necesarios a la diversidad de alumnos que asisten a las instituciones educativas. Las estrategias de intervención logopédica están concebidas para ser desarrolladas en el contexto escolar y familiar, considerando al niño en sus interacciones

naturales y en los procesos cotidianos de comunicación, con el fin de eliminar las barreras que, en esa interactividad se constituyen en causas del surgimiento y agravamiento de la tartamudez y, desde la diversidad de relaciones enriquecer y favorecer el lenguaje.

La intención metodológica va dirigida, por una parte, a lograr una atención integral y global del habla como expresión concreta del lenguaje, y de éste como parte de los procesos cognitivos que en franca relación con factores emocionales permiten la comunicación y, por otra parte, el carácter diversificado de las estrategias beneficia al niño y a su entorno, desde un trabajo colaborativo que involucra a docentes, especialistas y familias. De ahí el enfoque inclusivo y psicopedagógico que caracteriza esta propuesta.

En tal sentido, en este trabajo se consideran las “estrategias de intervención logopédica desde una educación inclusiva” como un conjunto de actividades dirigidas a corregir las alteraciones de la fluidez del habla y la comunicación, mediante técnicas y ejercicios logopédicos, que se constituyen en ayudas y apoyos, desarrollados desde un trabajo colaborativo entre el logopeda, los docentes y la familia desde sus contextos naturales.

Estas estrategias constituyen herramientas que le permiten a los mencionados asumir un rol de mediadores en un proceso comunicativo basado en interrelaciones, donde el niño participa activamente, interactúa, aprenda y experimente sus posibilidades en actividades cooperativas y colaborativas con su grupo clase, sus familiares más cercanos, sus vecinos y amigos de la comunidad; toda esta experiencia cimentada en situaciones de aprendizaje que favorecen el desarrollo del habla fluida; comunicando sus emociones, motivaciones, intereses, vivencias, opiniones y criterios en los juegos, en las actividades académicas y en el diario vivir en sus contextos naturales de desarrollo.

Según Fernández (2002) el pilar de la enseñanza, valorando las potencialidades, principios, diferencias y personalidad de los estudiantes, consiste en construir estrategia a partir de las individualidades propias del trastorno y medio social del niño. Para ello, se puede

realizar un tratamiento individual como en la enseñanza en su grupo clase. La aplicación del tratamiento o intervención exige del docente, especialista y familia del conocimiento de las características individuales de los niños/as (requerimientos, preferencias, motivaciones y nivel de afectación del trastorno, para aplicar las actividades y los materiales en un proceso que parta de lo conocido que ya saber hacer a lo desconocido, de lo fácil a lo acomplexo, para evitar las frustraciones y propiciar su desarrollo. El carácter individual rige las estrategias, combinado con el trabajo en el grupo.

### **Objetivo General y Específicos**

**Objetivo general:** Corregir o compensar el trastorno de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez desde un enfoque inclusivo.

#### **Objetivos específicos:**

- Diseñar actividades que contribuyan al desarrollo del habla fluida de un estudiante con tartamudez mediante ejercicios y técnicas logopédicas que trabajen todas las dimensiones en las que se presentan las dificultades.
- Incluir en las actividades a todos los estudiantes del salón de clases para beneficiarles en el favorecimiento de un ambiente inclusivo.
- Fomentar el trabajo cooperativo y colaborativo entre todos otorgando a la familia su rol como primer contexto de inclusión socioeducativo.

### **Destinatarios**

Las técnicas de corrección del habla serán principalmente para el estudiante que presenta tartamudez; sin embargo, los ejercicios que se proponen van destinados para éste y todos los estudiantes del grupo clase, fomentando la interacción, el trabajo cooperativo y colaborativo, desde un enfoque inclusivo, que favorezca el mejoramiento de la fluidez y la comunicación y, en general el aprendizaje y la participación de todos los estudiantes del aula.

### **Lineamientos metodológicos de las estrategias de intervención logopédica:**

- Los ejercicios y técnicas no deben tener solo un carácter correctivo/compensatorio del trastorno, sino insertarse en las experiencias y vivencias cotidianas del niño, en sus necesidades educativas, en los apoyos y oportunidades que le ofrece toda la comunidad (docentes, compañeros de clase, familia), desde enfoque inclusivo que privilegia la comunicación por encima de los elementos lingüístico y formales.

- Deben crearse situaciones comunicativas en la escuela, entendidas como las condiciones que favorecen el estado emocional del niño y la motivación para comunicarse de manera fluida y desinhibida. Para:

- La realización de ejercicios de reajuste psicofuncional, la relajación corporal y psicológica, las técnicas para la ejercitación respiratoria, vocal y verbal, fundamentalmente en su grupo clase y ocasionalmente, solo cuando sea necesario, de manera individual.

- La realización de actividades de diálogos, conversatorios, descripciones, narraciones, exposiciones de trabajos en clase, lecturas, entre otras, con la participación de todos que refuercen los hábitos verbales correctos y permitan el desarrollo de los componentes del lenguaje y, en particular del componente pragmático.

- Todas estas actividades deben reforzarse en el hogar a partir de orientar sobre cómo crear condiciones comunicativas en la familia favorecedoras de un adecuado clima emocional basado en relaciones educativas funcionales, en la comprensión y el apoyo que le genere seguridad y deseos de comunicarse y participar felizmente al niño.

- Todas las actividades que se realicen deben asegurar la motivación del niño a participar, considerando sus necesidades e intereses como parte de un grupo con el que interactúa, logrando que se apropie de ellas para expresarse de forma espontánea, fluida y expresiva.

- Antes de pasar a la ejercitación verbal, siempre se debe comenzar por el reajuste psicofuncional: los ejercicios de relajación, respiratorios, hasta que vaya superando el estrés y por tanto su lenguaje oral logre mayor fluidez.

### **3.2 Estrategias de Intervención Logopédica: Conjunto de actividades mediante técnicas y ejercicios logopédicos desde un enfoque inclusivo y comunicativo.**



Las estrategias que se elaboraron para contribuir al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez son en su totalidad actividades lúdicas y el tiempo para su aplicación oscila entre los 15 a 20 minutos con una frecuencia de 2 a 3 días en la semana, por esta razón no suponen una dificultad o una carga de tareas para los estudiantes, pueden ser aplicadas a cualquier hora del día, pero se recomienda que sean durante las primeras horas de clase, de esta manera se empezará el día como les gusta a los niños, jugando.

Igualmente, al relacionarse con la comunicación y el habla pueden insertarse en los contenidos de la asignatura de lenguaje y comunicación, formar parte de los procesos de lenguaje oral y de lecto-escritura. Se recomienda organizar el trabajo de acuerdo a las dimensiones de la propuesta: respiración para el habla, ritmo y fluidez del habla, componente pragmático, componente emocional, comunicación e interacción social, así se implementarían las estrategias aumentando progresivamente las actividades.

A continuación se presenta una tabla que enfatiza el trabajo en la institución educativa y la dimensión en la cual se va a trabajar, después se observan cuatro columnas, en la primera se presenta el nombre de la actividad con su respectivo objetivo, tipo de

agrupamiento, duración de la actividad y el estímulo, en la segunda columna la actividad de reajuste psicofuncional, en la tercera columna el trabajo verbal y en la cuarta columna los recursos necesarios para la implementación de las actividades.

Tabla 2

*Conjunto de actividades mediante ejercicios y técnicas para trabajar con el niño dentro y fuera del aula de clases.*

<b>Actividades en la institución educativa</b>			
<b>Dimensión: Respiración para el habla</b>			
Para Gallego (2004) las actividades de fonoarticulación, relajación y respiración son imprescindibles superar los estados de tensión, además que resultan adecuadas, en la mayoría de los casos, para disminuir los espasmos y bloqueos. Es por esto que las siguientes actividades están orientadas a desarrollar la respiración para el habla (costodiafragmática) y el soplo respiratorio que beneficie la fluidez verbal.			
<b>Actividades y objetivos</b>	<b>Reajuste psicofuncional</b>	<b>Ejercitación Respiratoria</b>	<b>Recursos</b>

<p><b>“Yo tomo mucho aire y relajo mi cuerpito”</b></p> <p><b>Objetivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Generar tranquilidad y confianza en los niños a través de la imaginación.</li> <li>-Desarrollar la respiración para el habla (costodiafragmática)</li> </ul> <p><b>Tipo:</b> Grupal</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 10 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Un aplauso de todos los estudiantes y palabras de felicitaciones de todos.</p>	<p>La actividad pretende relajar a los niños a partir de la imaginación y creatividad, en múltiples actividades en las que deben relajar y tensar las partes del cuerpo. Para relajar las manos pueden actuar como si exprimieran una fruta ya sea un limón o naranja, para las piernas hacer como si se hundieran en arenas movedizas, para los hombros que asemejen que se protegen en su caparazón, para los brazos que se estiren como si quisieran alcanzar manzanas de un árbol muy alto, para la mandíbula que actúen como si masticaran una carne muy dura, para los músculos de la cara que intenten espantarse abejas que están por todo su rostro, sin usar más que su cara, y para el</p>	<p>Respiración diafragmática (hacer una fuerte inspiración para que se llene de aire su diafragma) o pedir al niño que se recueste y que se relaje mientras inspira (tomar aire por la nariz) y espira el aire (soltar el aire por la boca), repetir el ejercicio durante 3 o 4 veces.</p> <p>Para desarrollar la actividad de una manera lúdica se sugiere trabajar en parejas, colocar una pelota en el vientre del estudiante, de esta manera al inhalar y producto de aire absorbido se elevará la pelota y para la espiración su compañero colocará una pluma 20 centímetros arriba de la boca del niño, así producto de la salida de aire la pluma se moverá, posteriormente se intercambian los roles.</p>	<p><b>Pasos a seguir</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acuéstese boca arriba</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ubicar una mano sobre el pecho y la otra mano sobre el abdomen.</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Inhale lentamente a través de su nariz e infle el abdomen. ...</li> </ol> 
--	---	---	---

	<p>abdomen que se recuesten y lo tensen para que pase un camión por encima de ellos.</p>	<p>Otra alternativa sería remplazar la pluma con aros de burbujas de jabón, de esta manera al espirar el niño se generarán burbujas.</p>	<p>4. Saque el aire muy despacio con los labios entrecerrados y desinfe el abdomen.</p> 
<p><b>“Imitamos e imaginamos”</b> <b>Objetivos:</b> -Desarrollar la autoestima y confianza de los niños mediante el juego.</p>	<p><b>Ejercitación psicofuncional</b> “El espejo imitador”: En esta actividad la docente se coloca al frente de los niños, realiza gestos, movimientos, muecas, bailes, etc. Los niños deben imitar las</p>	<p><b>Ejercitación respiratoria</b> “Yo soplo y tu cabello crece”: En esta técnica el niño debe estar sentado y en frente una hoja de papel dibujado un rostro, debemos colocar pintura en el borde de la</p>	<p><b>Recursos</b> -hoja de papel dibujada</p>

<p>-Desarrollar un soplo respiratorio acorde para la fluidez verbal</p> <p><b>Tipo:</b> Individual y grupal</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 10 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> palabras de felicitaciones para todos los niños y niñas</p>	<p>acciones de la docente, es una estrategia que desarrollará las relaciones docente-estudiantes y les permitirá relajarse y sentirse en confianza.</p>	<p>cabeza donde va el cabello, de esta manera el niño cuando sopla la pintura se forman los mechones de cabello.</p> <p>Se debe realizar una profunda inspiración costodiafragmática antes de cada emisión. Esto permite que la corriente no se interrumpa, las cuerdas vocales se abran y eliminemos el bloqueo inicial.</p> <p>-Como alternativa se puede realizar la actividad en el suelo para romper el esquema de realizar trabajos sobre un escritorio.</p>	 <p>-Pinturas</p>  <p>-Sorbetes</p> <p>Video: <a href="https://youtu.be/1bnmZv1VgBo">https://youtu.be/1bnmZv1VgBo</a></p>
<p><b>“Sigue el ritmo y Cubeta mágica”</b></p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>-Desarrollar la autoestima y confianza de los niños mediante el juego y la rítmica.</p>	<p><b>Ejercitación Psicofuncional:</b></p> <p>Gimnasia rítmica: Al ritmo de la música y la utilización de cintas se realizarán ejercicios físicos. Los niños deben sujetar las cintas con las manos, al ritmo de la música</p>	<p><b>Ejercitación respiratoria:</b></p> <p>Se pondrá una cubeta de huevos vacía en el centro de la mesa, a cada jugador se le darán bolas de algodón del color correspondiente</p>	<p><b>Sorbetes</b></p> 

<p>-Ampliar el soplo espiratorio para la fluidez verbal.</p> <p><b>Tipo:</b> Individual y grupal</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 10 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Una carita feliz y palabras de felicitaciones por parte de sus compañeros.</p>	<p>realizan movimientos con las extremidades superiores permitiendo el movimiento en ondas de las cintas.</p> <p>Se pretende relajar los músculos del cuerpo empezando con la cabeza y terminando con los pies.</p>	<p>y un sorbete. Todos los jugadores se colocarán alrededor de la mesa. La actividad consiste en meter en la cubeta el máximo número de bolas de algodón, las bolas se meterán con ayuda del sorbete, inspirado hacia dentro el aire y enganchando la bola de algodón en la punta del sorbete. Se podrán hacer tantas rondas se deseen estipulando un tiempo. Al finalizar dicho tiempo se contarán las bolas de cada jugador, ganará el que más pelotitas haya conseguido introducir dentro de la huevera.</p>	<p><b>- Bolas de colores</b></p>  <p><b>- Cubeta de huevos</b></p>  <p><b>-Cintas</b></p> <p><b>-Música clásica</b></p>
<p><b>“Respiremos como Pablito”</b></p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>-Generar tranquilidad y confianza en los niños a través del juego.</p> <p>-Desarrollar la respiración para el habla (costodiafragmática)</p>	<p><b>Ejercitación Psicofuncional:</b></p> <p>Se puede utilizar como alternativa la relajación de Koeppen de esta manera se puede hacer más ameno y agradable el ejercicio para los niños mediante el juego.</p>	<p><b>Ejercitación respiratoria y verbal:</b></p> <p>Empezaremos por hacer inspiraciones (toma de aire) suaves y profundas colocando la manito en la barriga para que se</p>	<p><b>Cuento “respiremos como Pablito”</b></p> <p>Pablito era una tortuga, que tomaba muy poco aire antes de hablar, que en ocasiones solo podía decir una vocal cada vez que espiraba. Pablito tomaba poco aire y al soltarlo decía una vocal. Pero un día se</p>

<p><b>Tipo:</b> Grupal</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 20 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Relatar la experiencia de algunos estudiantes con esta actividad</p>	<p>“Los congelados”</p> <p>Es un juego donde guiada por la música, si la música suena los niños se mueven, jueguean, hablan, etc. pero si la música se detiene deben quedarse estáticos (imitando a estar congelados), de esta manera se recrean diversas situaciones donde los niños se tensan y relajan diferentes partes del cuerpo.</p>	<p>infe y espiraciones (soltar el aire) largas y reguladas por conteo de números consecutivos, desinflando la barriguita. Luego con espiraciones largas y reguladas emitiendo la vocal a, después dos vocales y así hasta emitir todas las vocales en un solo soplo espirado “aeiou”.</p> <p>A medida que se logre una espiración más amplia se añaden y prolongan palabras. Estas palabras pueden ser las que están estudiando en vocabulario y gramática.</p>	<p>propuso tomar más aire porque quería conversar con sus amiguitos. Con el tiempo Pablito aprendió a tomar mucho aire y primero, al soltarlo decía 2 vocales (ae) y siguió practicando hasta decir todas las vocales de un solo soplo espirado.</p> <p><b>Video:</b> <a href="https://youtu.be/bxxn7JVIpC0">https://youtu.be/bxxn7JVIpC0</a></p> 
---	---	---	---

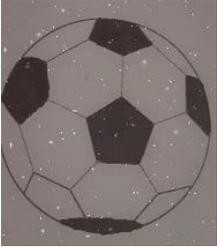
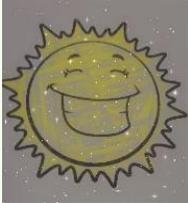
Fuente: Elaboración propia.

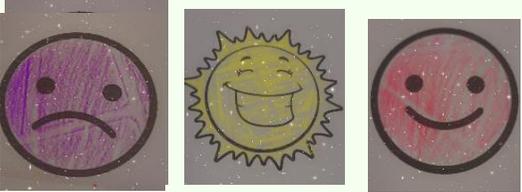
Tabla 3

*Actividades para trabajar el ritmo y fluidez del habla*

<b>Dimensión: Ritmo y fluidez del habla</b>			
Según Crystal y Davy (1975) no hay fluidez cuando se entorpece la continuidad del discurso, cuando varían secuencialmente distintos tonos y melodías y, cuando hay una pronunciación incorrecta que logra interrumpir la fluidez rítmica.			
Las siguientes actividades están orientadas a desarrollar el ritmo y la fluidez verbal desde la imitación verbal, dialogo, narración y talleres de expresión.			
<b>Actividades</b>	<b>Reajuste psicofuncional</b>	<b>Técnica verbal</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>“Pancho el loro”</b></p> <p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Motivar el habla, generando tranquilidad y confianza en los niños a través de adivinanzas.</li> <li>-Desarrollar la fluidez del habla de los estudiantes al momento imitar determinada palabra</li> </ul> <p><b>Tipo de agrupamiento</b></p> <p>Grupal e individual</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 10 minutos</p>	<p><b>Adivina el personaje y mantente relajado y tranquilo</b></p> <p>La docente o un estudiante imitan a cualquier personaje, dibujo animado, animales, medios de transporte etc. Lo que se imita debe estar en estado de reposo, descansado, tranquilo y feliz. El resto de los estudiantes tratan de adivinar qué personaje imita.</p> <p>Siempre debe participar el alumno</p> <p>Con esta actividad generamos el interés de los estudiantes.</p>	<p><b>Imitación verbal con Pancho</b></p> <p>Se lee el cuento y luego comienza el juego:</p> <p>Se trabajará la imitación de dos maneras: Primero la imitación conjunta, donde los estudiantes repiten las frases y oraciones conjuntamente con pancho. Se presentan imágenes que representen las acciones a imitar de manera conjunta.</p> <p>Después se trabajará la imitación diferida, donde pancho les dice</p>	<p><b>Cuento “Pancho el loro”</b></p> <p>Pancho era un loro muy inteligente, en ocasiones le bastaba una imagen para hablar, conocía muchas imágenes, él hablaba si le mostrabas un osito, una casa, un parque, una hamburguesa, una pelota, un sol, a alguien durmiendo, también identificaba emociones como la felicidad y la tristeza, también reconocía a los gatos, aunque les tenía un poco de miedo. Pancho era amigo de todos los niños, jugaba con ellos, él decía una palabra y todos debían repetirla, pero si no lo</p>

<p><b>Estímulo:</b> Felicitaciones por parte de Panchito el loro</p>		<p>una palabra y los estudiantes formulan frases y oraciones. Luego, unos minutos después los niños deben recordar alguna de las frases y oraciones que dijeron sus compañeros. Pancho evalúa si está bien.</p> <p>Pancho siempre se les recuerda tomar el aire antes de decir la frase.</p>	<p>hacían se ponía triste y dejaba de hablar, así que ahora vamos a jugar todos con Pancho.</p> <p><b>-Marioneta o títere</b></p>  <p><b>Video:</b> <a href="https://youtu.be/sDw3iDPfk4">https://youtu.be/sDw3iDPfk4</a></p>
<p><b>Actividades</b></p>	<p><b>Ejercitación Psicofuncional</b></p>	<p><b>Ejercitación verbal</b></p>	<p><b>Recursos</b></p>
<p><b>“Deja volar tu imaginación”</b></p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>-Motivar la comunicación y la interacción social mediante actividades lúdicas que promueven el diálogo espontáneo.</p>	<p>Se utilizará la psicoterapia sugestiva que invita al niño a imaginar algo que le guste y le genere tranquilidad (el mar, el campo, la playa, etc. Lo que ellos deseen).</p> <p>Pedimos a los estudiantes que, sentados en forma de cochera, lo cual les mostramos, cierren sus</p>	<p><b>Diálogo</b></p> <p>Los niños se unirán en parejas a su gusto y luego le pedimos que unos a otros se cuenten lo que dibujaron.</p> <p>Luego se le presentan láminas sencillas. Cada pareja toma una lámina. Uno le pregunta al otro lo que observa señalando con su</p>	<p>-Láminas de paisajes y personajes.</p> <p>Láminas de un solo personaje u objeto.</p>

<p>-Desarrollar la fluidez del habla de los estudiantes en el diálogo.</p> <p><b>Tipo de agrupamiento</b> Grupal e individual</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 20 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Se dará palabras de felicitaciones a los estudiantes y muchos aplausos.</p>	<p>ojos y no los abran hasta el término de la actividad. Se les pone una música clásica, tranquila y que invite a estar relajados.</p> <p>Después les entregamos hojas en blanco a los niños y les pedimos que dibujen lo que imaginaron.</p> <p>Finalmente, los alumnos realizarán ejercicios respiratorios y emitirán frases de los diálogos, alargando las vocales durante el soplo espiratorio.</p>	<p>dedo las diferentes figuras. Luego le pide a su compañero que describa la lámina. Posteriormente se cambian los roles.</p> <p>Luego se le dan dos láminas que tienen cada una sola figura. Igualmente, en parejas los niños las unirán formarán una oración que las relaciones, la cual se la dirán a su compañero. Si los estudiantes no logran entender una imagen el docente ayudará a través de preguntas aisladas. Paulatinamente las ilustraciones de láminas, secuencias, objetos o fenómenos, se harán más complejas, de manera que el niño logre una descripción fluida.</p>	<p>-Hojas de papel bond</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;">       </div> <p>-Lápices de colores</p>
<b>Actividad</b>	<b>Ejercitación psicofuncional</b>	<b>Ejercitación verbal</b>	<b>Recursos</b>

<p><b>“Mi cuento favorito”</b></p> <p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Generar tranquilidad y confianza en los niños a través de las risas.</li> <li>-Desarrollar la fluidez del habla de los estudiantes al momento de narrar situaciones de su vida.</li> </ul> <p><b>Tipo de agrupamiento</b></p> <p>Individual</p> <p><b>Duración aproximada:</b></p> <p>20 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Aplausos por parte de todos los estudiantes y docente</p>	<p>Un estudiante tratará de hacer todo lo posible para que sus compañeros se rían, puede contar chistes, hacer caras graciosas, imitar animales, simular caídas etc. Lo importante es que todos se diviertan y se sientan con más confianza y ánimo de trabajar en clase.</p>	<p><b>Narración</b></p> <p>Para esta técnica utilizaremos la narración mediante la unión de palabras y oraciones elaboradas en actividades anteriores, de esta manera se dará continuidad al proceso y trabajará con la imaginación de los niños en la creación de cuentos pequeños que sean del agrado de ellos. Este cuento puede o no ser narrado mediante la utilización de títeres. También se le puede pedir que narren uno de sus días favoritos o el episodio de sus caricaturas, lo importante es que se mantenga un discurso más prolongado.</p>	<p>-Tarjetas empleadas para la creación de diálogos.</p> <p>-Títere (opcional)</p>  
<p><b>Actividades</b></p>	<p><b>Ejercitación psicofuncional</b></p>	<p><b>Ejercitación verbal</b></p>	<p><b>Recursos</b></p>

<p><b>“Aventuras de Panchito el Loro”</b></p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>-Generar tranquilidad y confianza en los niños a través de ejercicios de relajación por medio de gestos graciosos.</p> <p>-Desarrollar la fluidez del habla de los estudiantes al momento de realizar una dramatización integrando todo lo que se ha aprendido.</p> <p><b>Tipo de agrupamiento</b> Grupal e individual</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 20 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Palabras motivadoras y aplausos de parte de todos los espectadores.</p>	<p>La siguiente actividad se realizará en pares y deberán colocarse uno al frente del otro, para hacer la actividad más interesante la mitad del curso hará el círculo interior y los otros el exterior creando una especie de ruleta.</p> <p>El niño debe mirar a la persona que tiene en frente y permanecer quieto, en una postura rígida e intentar no reírse, mientras su pareja debe intentar que se mueva o que realice ligeros movimientos, puede utilizar muecas, gestos incluso hacerle cosquillas</p> <p>Esta actividad permitirá que las personas se centren en la actividad y el objetivo de relajarse o mantenerse tenso el mayor tiempo posible.</p>	<p><b>Taller de la expresión</b></p> <p>El taller permite crear vínculos durante las lecturas, narración de un dibujo o cuento y la dramatización, que requieran pasar de las letras o dibujos a la oralidad, del lenguaje oral con apoyo visual (dibujo), a las formas independientes del lenguaje: dialogada, narrativa, hasta el lenguaje espontáneo.</p> <p>Los estudiantes recrearán el cuento que construyeron en clases “Panchito el loro”.</p>	<p>-Utilización de material reciclado para crear disfraces para la dramatización.</p> 
--	---	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4

*Actividades inclusivas para trabajar el componente pragmático*

<b>Actividades en la institución educativa</b>			
<b>Dimensión: Componente pragmático</b>			
<p>El componente pragmático y su desarrollo son entendidos como la apropiación del conocimiento necesario para un uso adecuado y efectivo del lenguaje en las interacciones comunicativas (Ninio y Snow, 1996).</p> <p>Las siguientes actividades están orientadas a fortalecer el componente pragmático del lenguaje mediante actividades lúdicas que vinculen actividades para pedir disculpas, respetar turnos de dialogo, lecturas.</p>			
<b>Actividades</b>	<b>Reajuste psicofuncional</b>	<b>Técnica verbal</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>“Los niños poetas”</b></p> <p><b>Objetivo:</b></p> <p>-Respetar turnos de conversación mediante la recitación de poemas</p> <p><b>Tipo de agrupamiento</b></p> <p>Dúos</p> <p><b>Duración aproximada:</b></p> <p>15 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Aplausos para todos los niños</p>	<p>Realizar movimientos de relajación corporal, movimientos de la cabeza hacia delante, detrás y los lados, movimiento de los brazos en direcciones arriban y abajo, movimiento de las piernas, hombros y cadera.</p>	<p>Para esta actividad utilizaremos una actividad que es parte de la rítmica logopédica, siendo esta la poesía, sabiendo que un poema se compone de versos y la suma de ellos dan como lugar una estrofa, esta actividad la realizaremos en dúos o parejas, así cada niño o niña dirá un verso de la estrofa y su compañero la siguiente, lo importante es que los niños disfruten de la melodía del poema y tengan claro la importancia de</p>	<p><b>-Libro de poemas</b></p> <p><b>-Poesía elaborada</b></p> <p>Qué lindo se ve el día, me dan ganas de abrazar, me llena de alegría, porque vamos a jugar.</p> <p>Todos los niños somos amigos, y nos debemos respetar debemos estar unidos y juntos disfrutar.</p> <p>Cuando tú me hablas yo te escucho, son las normas de amistad,</p>

		<p>respetar turnos para que esta melodía se dé.</p> <p>La docente puede hacer énfasis en respetar los turnos en conversaciones o durante las sesiones de clases, es decir que mientras la docente habla los niños deben respetar hasta que sea su turno de intervenir.</p>	<p>y siempre que yo lo he hecho, tú me tratas con bondad.</p>
<p><b>“Esto me paso a mi”</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Desarrollar el valor para pedir disculpas a través de actividades lúdicas</p> <p><b>Tipo de agrupamiento</b> Grupos pequeños</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 15 minutos</p>	<p>Sacudir las gotas de agua que se encuentran en el pie derecho que está “mojado”. Lo mismo se hará con el pie izquierdo y con las extremidades superiores.</p>	<p>Para esta actividad utilizaremos la dramatización desde una psicoterapia relacional, que no es más que expresar en palabras la psiquis del niño, dicho de otra manera, mediante la dramatización se recreará las situaciones conflictivas vivenciadas. En pequeños grupos dramatizar un suceso del día, puede ser algo que ocurrió durante el receso, en alguna asignatura o en la casa, para ello</p>	<p>-Música</p> 

<p><b>Estímulo:</b> Aplausos para todos los niños</p>		<p>se deben designar personajes, los niños deben recrear su historia, pero no únicamente de manera verbal, deben emplear gestos (alegría, tristeza, enojo), mímicas, etc.</p> <p>Lo importante es que los personajes y audiencia identifiquen el conflicto y reconozcan el valor de pedir disculpas.</p> <p>Se puede extender a los talleres a nivel educativo donde los niños envíen un mensaje de respeto a la diversidad a toda la escuela.</p>	<p>-espacio abierto</p>
<p><b>Actividades</b></p>	<p><b>Ejercitación psicofuncional</b></p>	<p><b>Ejercitación verbal</b></p>	<p><b>Recursos</b></p>
<p><b>Objetivo:</b></p> <p>-Crear un ambiente de confianza y respeto entre todos los niños por medio del juego.</p> <p>-Desarrollar confianza en el niño al momento de leer a través de</p>	<p>Actividades de relajación “Juguemos a ser marionetas”</p> <p>Se basa en que se les dice que son marionetas que están siendo controlados por un marionetista, teniendo un hilo o cuerda en cada extremidad, en la espalda, y la cabeza.</p>	<p>Para la siguiente actividad utilizaremos la lectura y sus diferentes procedimientos. Existen diferentes procedimientos para trabajar la lectura en escolares tartamudos utilizaremos las lecturas con pausas correctas, expresivas y dramatizadas.</p>	<p><b>Lectura “Las letras vuelan a son de mi voz”</b></p>

<p>lecturas pausas y lecturas dramatizadas.</p> <p><b>Tipo de agrupamiento</b> Grupos pequeños</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 15 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Aplausos para todos los niños</p>	<p>La docente será la marionetista y dirá en voz alta la parte del cuerpo que quiere que muevan sus marionetas, por ejemplo: “Las marionetas mueven sus brazos hacia arriba”; y así sucesivamente con las demás partes del cuerpo.</p>	<p>Lectura con pausas correctas: el niño debe leer observando los acentos, la puntuación y la entonación a una intensidad normal. Cuando presente dificultad en una palabra o sílaba podrá tomarse varios segundos para continuar con la lectura.</p> <p>Lectura dramatizada: el niño después de haber trabajado el texto logra memorizar la lectura y los respectivos signos de puntuación. se invita al escolar a que, apoyándose en el texto, realice una lectura de forma dramatizada, utilizando gestos, movimientos corporales, un lenguaje entonado, expresivo, con inflexiones de la voz según el significado de lo que se dice.</p> <p>Para ello daremos a los estudiantes una lectura <b>“Las letras vuelan a son de mi voz”</b>.</p>	<div data-bbox="1473 215 1765 614" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">“Las letras vuelan a son de mi voz”</p>  <p>Hubo una vez una ciudad llamada Albecardito en el que vivían muchas letras, ellas eran muy amables unas con las otras y respetaban los derechos de cada una. Pero en el fondo de su corazón ellas querían volar y viajar como aves en el mundo, además, volaban con tanta más alegría si venían a ellas, así que un día una de ellas salió en busca de aventuras. Al cabo de varios días se sentía muy agotada y como no encontraba nada en sus momentos se le ocurrió un pequeño que le preguntó: ¿oye? ¿cuál te sucede?, lo noto cansado. A lo que la letra respondió: quiero volar pero que vuelas por todo el mundo me gustaría decir si hay más letras en el mundo que sean diferentes a mí, si lo que el pájaro respondió, no he visto nada igual de hermosa que ustedes las letras, pero si hay otra ciudad llamada Agnos de puntuación que se encuentran al otro extremo, creo que ellas tienen la misma tristeza que tu sientes ahora, sería bueno que se unieran. Además, el pájaro preguntó ¿cómo que te llamas?</p> <p>La letra emocionada respondió: ¡¡¡me encantaría!</p> <p>Cuando la letra llegó noto el ambiente un poco triste y desolado, pero comenzó a caminar en sus momentos acortó un espacio pequeño y se dio la vuelta y miró a un punto que estaba atrás de una roca, ahí le llamó y le dijo que no temiera que ella venía a consolarlo. Entraron al punto más cercano a donde se la roca y en un momento todas las emociones en la plaza con la letra, ella estaba muy contenta de verlos y los signos de puntuación estaban felices se que nunca los habían visitado además ellas no eran muy unidas cada quien se movía por su lado, la letra empezó a preguntar y los signos respondieron que ella no ciudad así se sentían un momento solos, ellas se parecían muy emocionadas y excitadas a la idea. Cuando la letra llegó a ciudad Albecardito que empezó a reírse con una letra. Desde entonces las letras y los signos bailan al mismo son, pero siempre se respetan entre todos.</p> <p style="text-align: center;">¡¡ el colorín colorado los signos y las letras se han unido!</p> </div> <p>Lectura (ver anexo 9)</p>
--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5

*Actividades para trabajar la comunicación e interacción social*

Actividades en la institución educativa			
Dimensión: Comunicación e interacción social			
<p>Según García (2004) la comunicación es fundamental en las relaciones sociales, ya que es la reguladora dentro de los procesos de interacción social y la conformación de lo denominado como sociedad. Por esta razón se diseñan las siguientes actividades que están orientadas a fortalecer la comunicación e interacción mediante el lenguaje espontáneo, cuentos y el canto.</p>			
Actividades	Reajuste psicofuncional	Técnica verbal	Recursos
<p><b>Objetivo:</b> -Desarrollar la interacción social mediante actividades lúdicas que involucren el diálogo y lenguaje espontáneo</p> <p><b>Tipo de agrupamiento:</b> Pequeños grupos</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 20 minutos</p>	<p>Antes de comenzar con la actividad se pedirá a los estudiantes que realicen ejercicios de respiración profunda y sostenida.</p> <p>Después dejaremos que los niños jueguen con las burbujas con un sorbete sobre un recipiente con agua.</p>	<p>La ludoterapia se vincula, con frecuencia, a los títeres, preferentemente, confeccionados por los niños/as con materiales diversos para representar historias.</p> <p>Por esta razón se crearán historias con los títeres, estas historias pueden enviar mensajes de compañerismo y de respeto.</p>	<p><b>-Recipiente con agua</b> <b>-sorbete</b> <b>-títeres</b> <b>Historia</b> La tortuga y el loro</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>

<p><b>Estímulo:</b> Felicitaciones verbales</p>			<p>En una clase llena de animalitos, llegó un compañero nuevo que era muy tímido, Pablito una tortuga que llegaba desde muy lejos a aprender, era una tortuga muy particular porque hablaba muy lento, sus compañeros se burlaban de él por su forma de hablar, Pablito pasaba muy triste porque nadie quería jugar con él, hasta que apareció panchito el Loro, era un animalito muy amable, le gustaba ser amigo de todos y hablaba con Pablito que no se debía sentir mal, que si él habla así no es malo, que eso lo hace único. Desde ese entonces Pablito sabía que su manera de hablar no estaba mal y que siempre tendría un amigo para jugar.</p>
<p><b>Actividades</b></p>	<p><b>Ejercitación psicofuncional</b></p>	<p><b>Ejercitación verbal</b></p>	<p><b>Recursos</b></p>
<p><b>“¿Quién me llama?”</b> <b>Objetivo:</b> Desarrollar la interacción social mediante actividades</p>	<p>Abrazos musicales Una música suena a la vez que los participantes danzan por la habitación. Cuando la</p>	<p>Se necesita de dos personajes, el niño que llama y a quien se llama, el segundo actor preguntará “¿Quién me llama”, y el primer actor se presentará y contará la</p>	<p>-Teléfono de cualquier material -Tarjetas de roles (policía, médico, docente)</p>

<p>lúdicas que involucran el diálogo y lenguaje espontáneo</p> <p><b>Tipo de agrupamiento:</b> Grupos pequeños</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 20 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Felicitaciones verbales</p>	<p>música se detiene, cada persona abraza a otra. La música continúa, los participantes vuelven a bailar (si quieren, con su compañero). La siguiente vez que la música se detiene, se sumará al abrazo una persona más El abrazo se va haciendo más grande paulatinamente, hasta llegar al final. (En todo momento ningún/a niño/a puede quedar sin ser abrazad@).</p>	<p>razón de su llamada, las llamadas pueden ser a un policía, bombero, a un doctor o a un docente, de esta manera el niño creará situaciones de la vida cotidiana</p>	
<b>Actividades</b>	<b>Ejercitación psicofuncional</b>	<b>Ejercitación verbal</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>“Canta conmigo”</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Desarrollar la interacción social mediante actividades lúdicas que involucran el canto</p>	<p>Los niños se sentarán a manera de círculo, en este caso la docente hará de juez, debe seleccionar una categoría como por ejemplo colores mencionar un color y lanzar la pelota a un</p>	<p>Mediante la rítmica logopédica en este caso el canto, se van a formar grupos de trabajo, se elegirá una canción a su gusto para interpretarla, es importante crear grupos afines para que la actividad sea más amena, cada grupo interpretará su canción, la docente puede grabar y luego</p>	<p><b>-Reproductor de música</b> <b>-Grabadora</b> <b>-Pelota</b></p>

<p><b>Tipo de agrupamiento:</b> Grupos pequeños</p> <p><b>Duración aproximada:</b> 12 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Felicitaciones verbales</p>	<p>estudiante, quien dirá otro color diferente y volverá a lanzar la pelota, el juego termina cuando un niño repite el color o no menciona ninguno,</p>	<p>reproducir el video para mostrar el trabajo en grupo y la fluidez verbal de los niños durante el canto</p>	
---	---	---	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6

*Actividades para reforzar el componente emocional del niño.*

<b>Dimensión: Componente emocional</b>			
Las siguientes actividades están orientadas a fortalecer el componente emocional del niño mediante actividades que involucren musicoterapia, karaoke, dibujos que involucren temas de interés.			
<b>Actividades</b>	<b>Reajuste psicofuncional</b>	<b>Técnica verbal</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>“Rinconcito imaginario”</b></p> <p><b>Objetivos:</b> -Mejorar las relaciones sociales entre estudiantes.</p>	<p>Para realizar esta actividad se recomienda hacerlo en un lugar abierto por ejemplo el patio de la institución. Se pide a los estudiantes</p>	<p>El dibujo: los niños/as mediante el dibujo canalizan la ansiedad, la intranquilidad, promueven las relaciones interpersonales, el gusto estético, adquieren hábitos de trabajo en grupo,</p>	<p>-Hojas en blanco -Crayones de colores -Pinturas</p> <p><b>Actividad de reajuste funcional</b></p>

<p>-Trabajar el componente emocional del niño mediante actividades lúdicas acordes a sus gustos.</p> <p><b>Tipo de agrupamiento:</b></p> <p>Grupos pequeños</p> <p><b>Duración aproximada:</b></p> <p>15 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Caritas felices en los trabajos y un fuerte aplauso por todos los estudiantes.</p>	<p>acostarse en el piso y cerrar sus ojos. Antes de empezar con la actividad ponemos una canción suave que permita que los estudiantes se relajen completamente.</p> <p>El docente va a relatar una historia y los estudiantes deben seguir la historia.</p> <p>Usar diversas tonalidades en la voz para hacer volar la imaginación de los estudiantes.</p> <p>Interactuar con los estudiantes a través de movimientos corporales, es decir si en el cuento el personaje realiza una acción como nadar, correr o cualquier otra acción el niño debe realizarla desde el suelo.</p>	<p>capacidad crítica y autocrítica y control muscular. En los escolares con tartamudez se recomienda el dibujo con temas libres.</p> <p>Organizar los grupos de trabajo (no más de 3 estudiantes), colocar una lámina de cartulina por cada grupo, y permitir que dialoguen sobre el dibujo que realizarán, una vez acordado esto, brindar roles a cada miembro del equipo, el dibujante, el que coloree, el que trace los límites del dibujo, o de ser posible que realicen todas las actividades juntos.</p>	<p><b>Relato de la docente</b></p> <p>Imaginemos que estamos frente al lugar que más nos gusta, ahí podemos observar un hermoso cielo celeste con un solo radiante.</p> <p><b>Acciones que deben hacer los niños:</b> Con sus manos intenten tocar el sol...</p> <p>Y así la docente puede continuar con la narración de una historia combinando movimientos corporales, gestos, etc.</p>
---	--	--	---

Actividades	Ejercitación psicofuncional	Ejercitación verbal	Recursos
<p><b>“Yo canto así”</b></p> <p><b>Objetivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mejorar las relaciones sociales entre estudiantes.</li> <li>-Trabajar el componente emocional del niño mediante actividades lúdicas acordes a sus gustos.</li> </ul> <p><b>Tipo de agrupamiento:</b></p> <p>Grupos pequeños</p> <p><b>Duración aproximada:</b></p> <p>15 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> La docente escribirá una frase motivadora para los estudiantes y se les dará aplausos para felicitarlos.</p>	<p><b>“Qué me está diciendo”</b></p> <p>La actividad se realizará entre pares, sentados o parados, pero uno al frente del otro. Ambos tienen que hablar con gesticulaciones, mímicas, lo importante es no emitir sonidos, así el otro debe descifrar lo que le quiere decir sólo leyendo sus labios.</p> <p>La docente entregará a cada estudiante 4 palabras que tienen que decir sin hablar.</p>	<p>Musicoterapia: ejerce una gran influencia en la esfera emocional de los niños, el ritmo, la melodía, actúa como estimulante o moderador psíquico, despierta en ellos las emociones, los sentimientos, es decir, propician una actitud relajada y viceversa.</p> <p>Para esta actividad la docente realizará un karaoke con los niños, escogerá canciones infantiles y de acuerdo a la preferencia de los estudiantes realizará los grupos, los estudiantes deben cantar en equipo, para ello se brindará cinco minutos a los estudiantes para que repasen la canción y se presenten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Karaoke</li> <li>-Parlantes</li> <li><b>Canciones infantiles a interpretar</b></li> <li>-La chinita</li> <li>-El baile del gorila</li> <li>-Sapito</li> <li>-El gallo y la pata</li> <li>-El patito Juan</li> </ul>
Actividades	Ejercitación psicofuncional	Ejercitación verbal	Recursos

<p><b>“Dialoguemos juntos”</b></p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>-Mejorar las relaciones sociales entre estudiantes.</p> <p>-Trabajar el componente emocional del niño mediante actividades lúdicas acordes a sus gustos.</p> <p><b>Tipo de agrupamiento:</b></p> <p>Grupos pequeños</p> <p>Nivel escolar</p> <p><b>Duración aproximada:</b></p> <p>15 minutos</p> <p><b>Estímulo:</b> Felicitaciones verbales</p>	<p><b>Abracemos a Tito</b></p> <p>Consiste en utilizar un peluche y dar instrucciones para que el pequeño lo abrace aumentando y disminuyendo la fuerza poco a poco, de manera gradual, de forma acompasada con la respiración, de esta forma los músculos se tensan y se relajan, sin llegar a realizarse en ningún momento mucho esfuerzo, para generar relajación.</p>	<p>Hablar sobre un tema de interés aumenta la motivación del niño para establecer círculos comunicativos, además que si hablamos de un tema de agrado y somos conocedores de él resulta más fácil que se genere una fluidez en el discurso. Esta actividad contribuirá a la fluidez del discurso, eliminar bloqueos, y permitirle al niño expresarse de forma natural mediante un diálogo espontáneo. El niño empezará a relatar un tema de interés, este puede ser un episodio de sus caricaturas favoritas, el juego de su equipo, actividades que le guste realizar en la casa o la escuela etc. Esta actividad se recomienda crear a nivel escolar talleres de narración, dramatizaciones etc. Con el fin de crear mayores vínculos de relaciones sociales y estimulación para el niño.</p>	<p>-Un oso de peluche</p> 
--	---	---	---

Fuente: Elaboración propia

### **Trabajo colaborativo docente-familia.**

Para el trabajo cooperativo y colaborativo que debe darse entre los docentes y la familia es necesario seguir los lineamientos metodológicos de la propuesta para lograr que en ambos contextos se den las mismas condiciones socioeducativas que favorezcan el aprendizaje y participación del niño en la vida cotidiana y en las condiciones naturales de desarrollo. Para avanzar en la superación de la tartamudez, los docentes deben tener presente que se hace necesario una labor de orientación familiar sistémica con la finalidad en primer lugar de eliminar la ansiedad en la comunicación oral y vida del niño.

Entre los aspectos a considerar es el seguimiento a la actitud de la familia frente a las manifestaciones de la tartamudez del niño. Las orientaciones deben ir dirigidas a eliminar las barreras que dificulten la corrección o disminución de las disfluencias en el niño, de esta manera evitar que los padres se muestren ansiosos, que recurran a la frustración o enojo con el niño, para ello se debe brindar pautas de que hacer en determinados casos, qué conducta seguir ante las disfluencias del niño, cómo contribuir desde el medio familiar en la superación del trastorno. En segundo lugar, mantenerles informados acerca de las características de las manifestaciones de la tartamudez de su hijo y enseñarles a realizar las actividades que sean posibles de la estrategia de intervención, desde el hogar.

A continuación, se presenta un listado con recomendaciones generales del trabajo para la docente y padres de familia cabe destacar que las actividades serán valoradas a partir de una ficha de logros (ver anexo 10):

### **Orientaciones generales a la docente del escolar con tartamudez en la escuela primaria.**

Conocer bien al estudiante y hacer del aula un lugar ameno en donde el niño y los demás estudiantes se sientan seguros

Hablar de la importancia de respetar la diversidad de todas las personas

Ayude a todos los miembros de la clase a que aprendan a hablar por turnos y escuchar.

Evite que los estudiantes interrumpen al alumno con tartamudez cuando habla.

Brinde palabras positivas al alumno y a todos los estudiantes cuando no puedan realizar alguna actividad.

Evite expresiones como “no hables tan rápido” o “lo estás haciendo mal”, dejar que exprese sus ideas e incentivarlo a continuar.

Brindarle el tiempo necesario para que realice la actividad, no le ayude a completar el enunciado

Hable de la tartamudez como de cualquier otro asunto, no convierta la tartamudez en algo de qué avergonzarse.

Realice ejercicios de memoria visual como: mostrar una serie de tarjetas y después pedir que recuerde lo que contenían, ver videos cortos y luego pedirle características de los personajes.

Realice ejercicios de memoria auditiva como reproducir series después de escucharlas, series de colores, animales, objetos, números, etc.

*Figura 3.* Guía de orientaciones generales a la docente. Fuente: Elaboración propia.

### **Orientaciones generales a la familia del escolar con tartamudez en la escuela primaria.**

Realizar sesiones de respiración en familia: respiración diafragmática (que aprenda hacer una respiración profunda en la que el aire llegue al diafragma) o pedir al niño que se recueste y que se relaje mientras inspira y expira el aire, repetir el ejercicio durante 3 o 4 veces.

Hablarle con calma y permitirle que acabe sus frases. Para que de esta manera enfrente

Hacer ejercicios de soplo, como hinchar globos, apagar velas encendidas, soplar con sorbetes objetos o realizarlo en un recipiente con agua, de esta manera fortaleceremos los órganos fonadores.

Si el niño presenta bloqueos o espasmos motívele a continuar mediante frases como tú puedes, nada te lo impide o simplemente muéstrese sereno y brinde una sonrisa como apoyo.

Grabar al niño cuando habla lento y rápido, luego hacerle escuchar para que distinga las diferencias.

Colocarle al niño audífonos y decirle que cante mientras lo grabamos, luego el niño escucha la grabación para que note que cuando canta no tartamudea y animarlo a que es

Trabajar con turnos de palabras, los padres pueden iniciar una frase y pedir al niño que la termine

Realizar ejercicios de relajación para controlar conductas de ansiedad.

Realice ejercicios de memoria visual como: mostrar una serie de tarjetas y después pedir que recuerde lo que contenían, ver videos cortos y luego pedirle características de los personajes.

Realice ejercicios de memoria auditiva como reproducir series después de escucharlas, series de colores, animales, objetos, números, etc.

Figura 4. Guía de orientaciones generales a padres de familia. Fuente: Elaboración propia.

### 3.2. Análisis de resultados del juicio de expertos. Sugerencias y recomendaciones

La propuesta fue validada por un juicio de expertos, mediante un formulario de Google, el cual contenía el título del proyecto, el objetivo y descripción de la propuesta, se solicitaba al experto datos personales como: Nombres y apellidos, correo electrónico, título de tercer nivel, título de cuarto nivel (de tenerlo), años de experiencia con niños que presentan NEE y centro de trabajo actual.

En el cuerpo del formulario encontramos los 4 criterios de evaluación: viabilidad, pertinencia, coherencia y claridad de la propuesta, cada uno de estos criterios de evaluación cuenta con indicadores, los cuales deben ser evaluados con las escalas valorativas de excelente, muy bueno y regular al final del formulario existe una casilla para que el experto realice recomendaciones a la propuesta.

#### **Caracterización de los especialistas**

En la evaluación de la propuesta participaron 10 especialistas, nacionales e internacionales, cada uno de ellos cuenta con una amplia trayectoria laboral en el campo de la educación, tienen experiencia trabajando con niños con NEE y todos cuentan con título de preparación de cuarto nivel.

Tabla 7

#### *Características de los especialistas*

<b>Nacionales</b>	<b>Extranjeros</b>	<b>Máster</b>	<b>PhD</b>	<b>Años de Experiencia con NEE</b>	<b>Logopedas</b>
6	4	5	5	4 a 35 años de experiencia	6

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se presentan los gráficos de los resultados obtenidos luego de someter la propuesta a juicio de expertos:

#### Criterio de Evaluación 1: Viabilidad

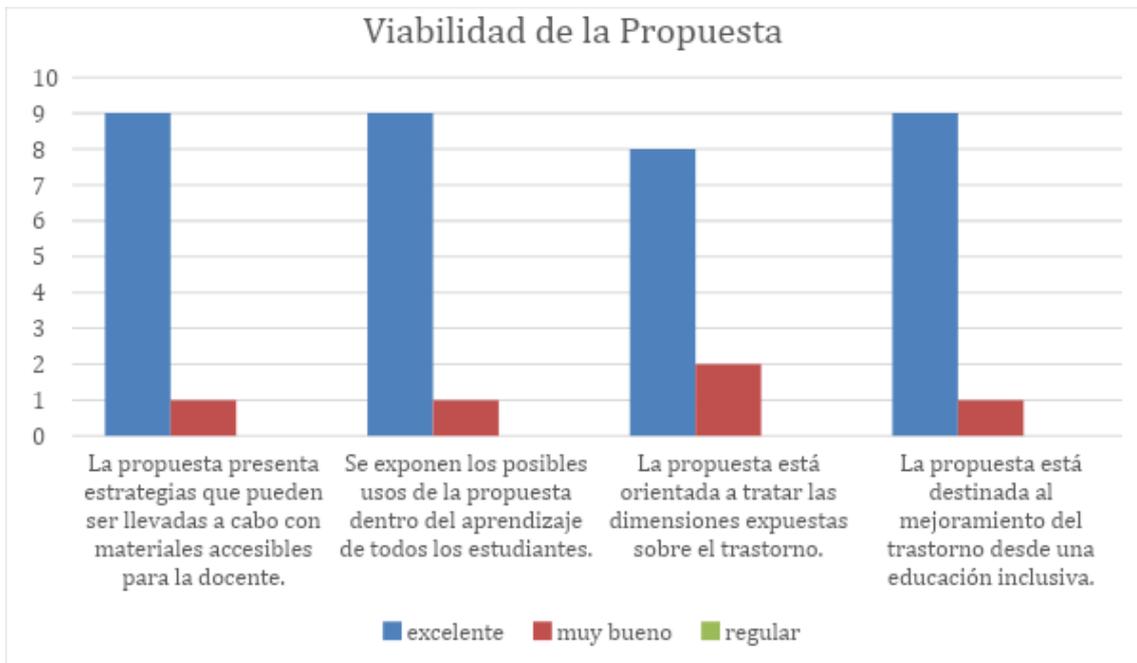


Figura 5. Valoración de la viabilidad de la propuesta. Fuente: Elaboración propia.

En este gráfico, criterio de evaluación 1, que evalúa la viabilidad de la propuesta, la calificación que se obtuvo es elevada, teniendo en cuenta que excelente es la valoración más alta y regular la valoración más baja. En el indicador 1 que corresponde a si las estrategias de la propuesta pueden llevarse a cabo con materiales accesibles para la docente, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno. En el indicador 2 que corresponde a si se exponen los posibles usos de la propuesta dentro del aprendizaje de todos los estudiantes, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno.

En el indicador 3, que hace referencia a si la propuesta está orientada a trabajar las dimensiones del trastorno, ocho expertos lo valoraron como excelente y dos expertos lo valoraron como muy bueno. En el indicador 4, que manifiesta que, si la propuesta está destinada al mejoramiento del trastorno desde una educación inclusiva, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno.

**Criterio de Evaluación 2: Pertinencia**

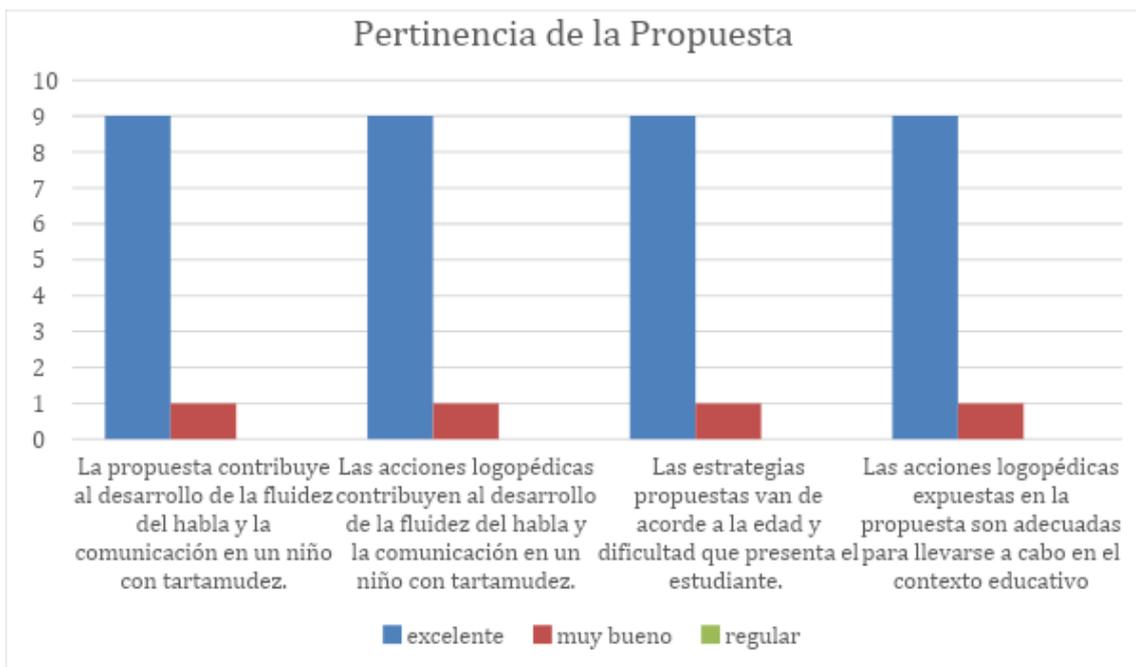
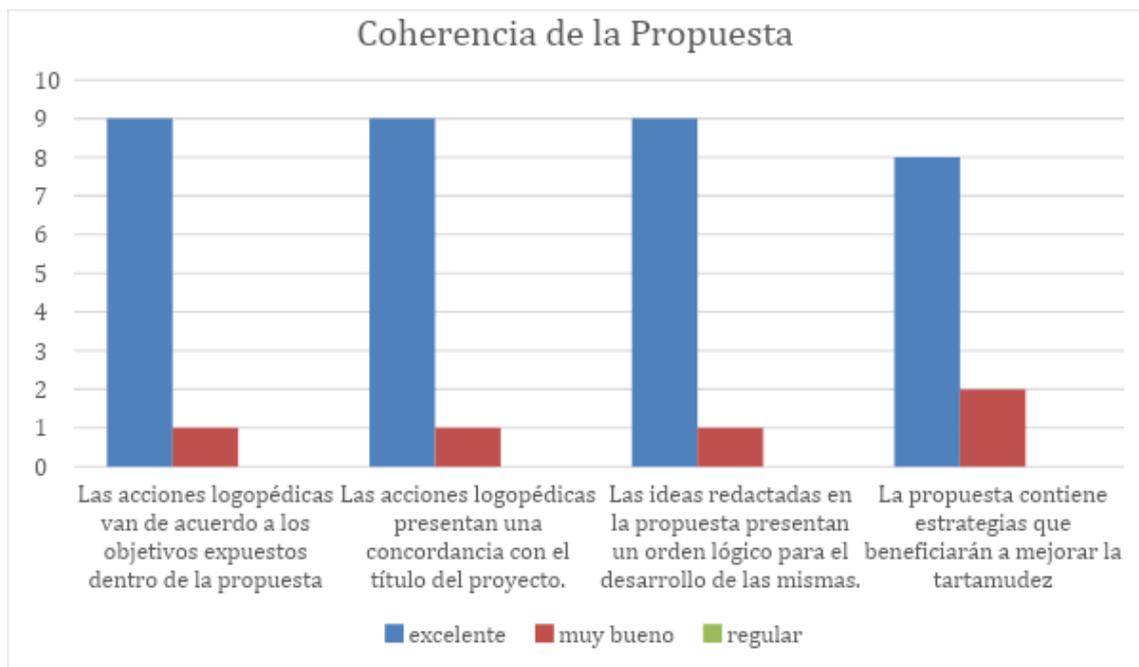


Figura 6. Valoración de la pertinencia de la propuesta. Fuente: Elaboración propia.

En el siguiente gráfico, criterio de evaluación 2, que evalúa la pertinencia de la propuesta, la calificación que se obtuvo es alta. En el indicador 1, que corresponde a si propuesta contribuye al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno. En el indicador 2, que habla de si acciones logopédicas contribuyen al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno.

En el indicador 3 que corresponde a si estrategias propuestas van de acorde a la edad y dificultad que presenta el estudiante, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno. En el indicador 4, que menciona si las acciones logopédicas expuestas en la propuesta son adecuadas para llevarse a cabo en el contexto educativo, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno.

### Criterio de Evaluación 3: Coherencia



*Figura 7.* Valoración de la coherencia de la propuesta. Fuente: Elaboración propia.

En este gráfico, criterio de evaluación 3, que evalúa la coherencia de la propuesta, la calificación que se obtuvo es alta. En el indicador 1, las acciones logopédicas van de acuerdo a los objetivos expuestos dentro de la propuesta, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno. En el indicador 2, correspondiente a las acciones logopédicas presentan una concordancia con el título del proyecto, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno.

En el indicador 3, que corresponde a las ideas redactadas en la propuesta presentan un orden lógico para el desarrollo de las mismas, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno. En el indicador 4, correspondiente a la propuesta contiene estrategias que beneficiarán a mejorar la tartamudez, ocho expertos lo valoraron como excelente y dos expertos lo valoraron como muy bueno.

**Criterio de Evaluación 4: Claridad**

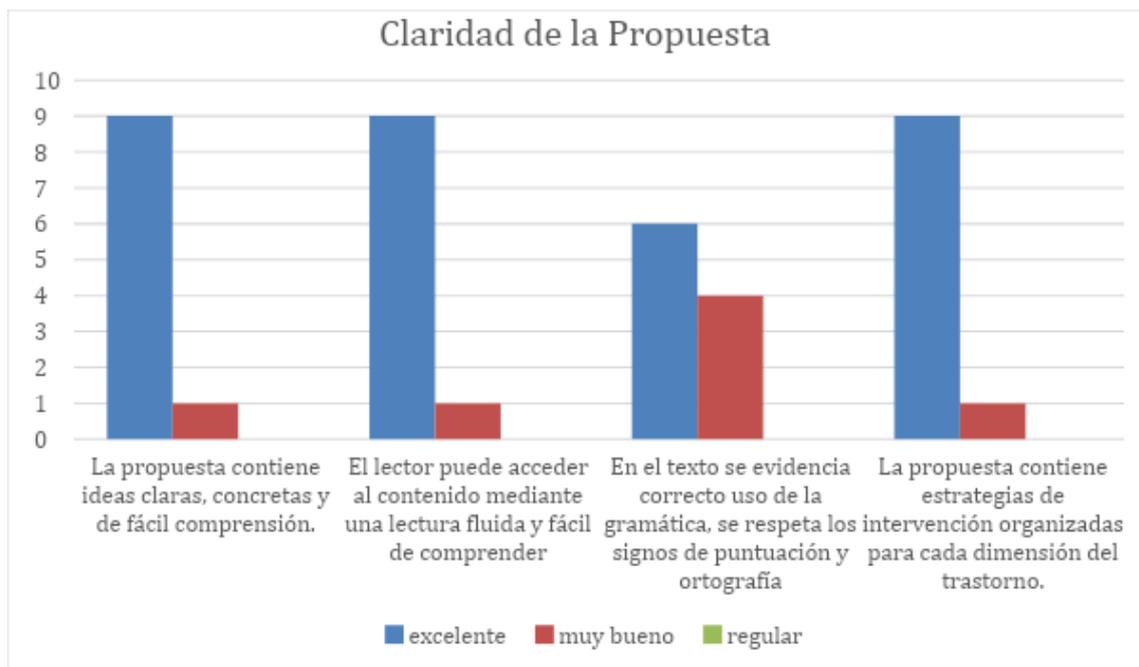
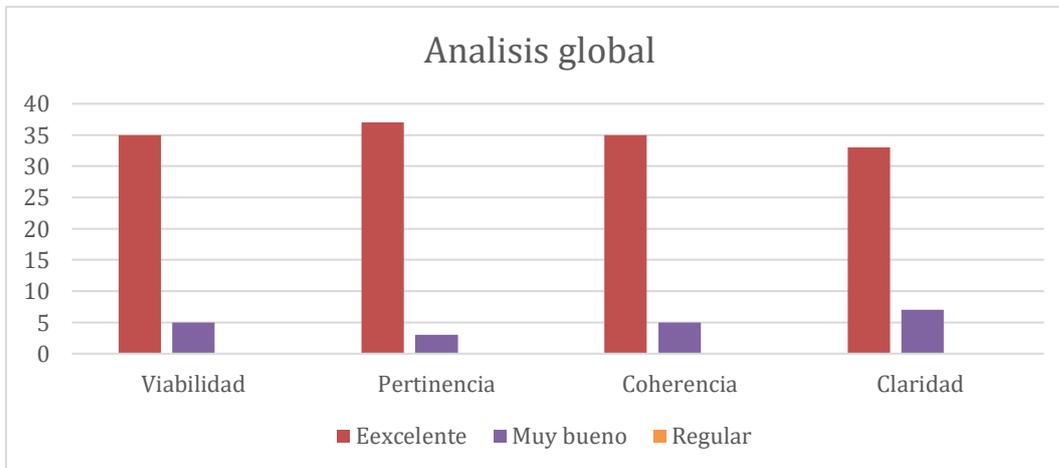


Figura 8. Valoración de la claridad de la propuesta. Fuente: Elaboración propia.

En este gráfico, criterio de evaluación 4, que evalúa la claridad de la propuesta, la calificación que se obtuvo es en general alta. En el indicador 1, correspondiente a la propuesta contiene ideas claras, concretas y de fácil comprensión, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno. En el indicador 2, el que corresponde a si el lector puede acceder al contenido mediante una lectura fluida y fácil de comprender, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno.

En el indicador 3, correspondiente a si en el texto se evidencia correcto uso de la gramática, se respeta los signos de puntuación y ortografía, seis expertos lo valoraron como excelente y cuatro expertos lo valoraron como muy bueno, En el indicador 4, de si la propuesta contiene estrategias de intervención organizadas para cada dimensión del trastorno, nueve expertos lo valoraron como excelente y un experto lo valoró como muy bueno.



*Figura 9. Análisis Global: Criterios de evaluación. Fuente: Elaboración propia.*

En conclusión, se puede decir que la mayoría de los especialistas concuerdan que las estrategias cumplen con los criterios de evaluación: viabilidad, pertinencia, coherencia y claridad. La propuesta cuenta con estrategias que están organizadas en correspondencia con la edad del niño, contribuyen al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación desde una educación inclusiva y son adecuadas para llevarse a cabo en el contexto educativo, además se emplean materiales accesibles para la docente.

Las acciones logopédicas tienen correspondencia con el título del proyecto y con los objetivos de la propuesta y su aplicación beneficiarán a corregir o compensar la tartamudez del niño, posee estrategias concretas y que se puede acceder al contenido mediante una lectura fluida y de fácil comprensión, sin embargo, se realizan

recomendaciones para mejorar la redacción en aspectos de gramática, signos de puntuación y ortografía.

Recomendaciones realizadas por los especialistas a la propuesta:

1. Mejorar la redacción, existe faltas ortográficas en algunos apartados
2. Se necesita un instrumento para evaluar la eficacia de la propuesta.
3. Aplicar la propuesta

Como respuesta a las sugerencias:

1. Se revisó el informe y se corrigieron los errores ortográficos presentes en cada apartado.
2. Se diseñó una ficha de logros para que sea aplicada por la docente y que registre los avances en la corrección o compensación de la tartamudez del niño, otra alternativa sería que se vuelva aplicar la ficha de exploración logopédica que se utilizó como instrumento de diagnóstico.
3. Mediante reuniones con la docente de aula del niño, se establecerán espacios durante las sesiones de clases, para la aplicación de la propuesta.

En conclusión, se puede decir que la mayoría de especialistas concuerdan que la propuesta es clara en su contenido, debido a que las estrategias de intervención están organizadas por dimensiones del trastorno, posee estrategias concretas y que se puede acceder al contenido mediante una lectura fluida y de fácil comprensión, sin embargo, se realizan recomendaciones para mejorar la redacción en aspectos de gramática, signos de puntuación y ortografía.

## **Conclusiones**

El estudio teórico realizado evidencia que la Tartamudez es un trastorno del habla que ha sido ampliamente investigado, aun cuando sus causas siguen siendo desconocidas, las que se analizan considerando factores genéticos y psicosociológicos regularmente, otorgando a

estos últimos un papel decisivo en la conformación de las disfluencias y las alteraciones psicofisiológicas y emocionales en las personas que la portan; constituyendo un complejo trastorno que ha sido tratado desde múltiples perspectivas metodológicas dirigidas a corregirlo o compensarlo. A la luz de las actuales tendencias sobre la educación inclusiva va revelando la necesidad de atender integralmente al niño que presenta Tartamudez en los contextos naturales de desarrollo, en actividades de comunicación e interacción socioeducativas, lo cual resultó de especial interés para este trabajo.

Éste trabajo de corte cualitativo-descriptivo, se desarrolló mediante un estudio de caso, en el que se aplicaron métodos, instrumentos y técnicas logopédicas para la recogida de información empírica, a partir de las dimensiones e indicadores que fueron operacionalizados y que facilitaron la triangulación de las fuentes, para diagnosticar las alteraciones en el ritmo y fluidez del lenguaje y las particularidades de la personalidad del alumno J. del segundo año de EGB de la Unidad Educativa Dr. Manuel Muñoz, así como las barreras que, desde los contextos escuela y familia, limitan su participación y el desarrollo de su comunicación.

Para dar respuesta al diagnóstico de necesidades se diseñaron estrategias de intervención logopédica dirigidas a corregir las alteraciones de la fluidez del habla y la comunicación y a superar las barreras, mediante técnicas y ejercicios logopédicos, que cuentan con lineamientos metodológicos para el logro de un trabajo articulado y colaborativo entre el logopeda, los docentes y la familia, desde una educación inclusiva y un enfoque comunicativo, que implica sus contextos naturales de actuación y desarrollo.

- La propuesta fue validada por 10 especialistas, quienes tienen una amplia trayectoria en el sector educativo, cuentan con experiencia trabajando con niños con NEE. La evaluación se rigió bajo los criterios de viabilidad, pertinencia, coherencia y claridad, los que obtuvieron la calificación de excelente mayormente, por lo que se puede decir que, en general la propuesta

responde a las necesidades del caso, y las estrategias pueden ser aplicadas para que se cumpla con el objetivo propuesto, siendo este corregir o compensar el trastorno de fluidez del habla en un niño con tartamudez desde una educación inclusiva.

### Recomendaciones

- Aplicar la propuesta “Juntos Aprendemos Mejor”, haciendo uso de diversos ambientes de trabajo, para de esta manera contribuir en el desarrollo del habal fluida y la interacción social del estudiante con tartamudez.
- Compartir el trabajo con todos los docentes de la institución para de esta manera promover la educación inclusiva.

### Bibliografía

Cervera , J., & Ygual, A. (2002). Intervención educativa en los niños tartamudos: retos técnicos, y compromiso para los especialistas en audición y lenguaje. *Edetania*, 9.

Esgueva, Gete, E. (junio de 2019). *tartamudez y bullying: intervención*. Obtenido de file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Temp/tesis.pdf

Especialistas, P. L. O. S., & Audición, E. N. (2002). *tartamudos: retos técnicos y compromiso ético*. 1–19.

Fernández, Sarmiento, Celia. *La logopedia en la escuela: propuestas desde la práctica para una educación más inclusiva*, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Servicio de Publicaciones y Difusión Científica, 2015. ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliounaesp/detail.action?docID=3430250>.

Galicia, Alarcón, L. A., Balderrama Trápaga, J. A., & Edel Navarro, R. (2017). Content validity by experts judgment: Proposal for a virtual tool. *Apertura*, 9(2), 42–53. <https://doi.org/10.32870/ap.v9n2.993>

Gallego, Ortega, José Luis. *La tartamudez: guía para profesionales y padres (2a. ed.)*, Ediciones Aljibe, 2004. ProQuest Ebook Central,

<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliounaesp/detail.action?docID=4536468>.

Garaigordobil, M. (2007). Autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos en personas con y sin disfemia: Un análisis descriptivo y comparativo. *Revista Internacional De Psicología y Terapia Psicológica*.

García, M. R. (2004). *La comunicación como base para la interacción social. Aportaciones de la comunicología al estudio de la ciudad, la identidad y la inmigración*.

Iñiguez, L. (2008). *Observación Participante*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.

López Noguero, F. (2009). El análisis de contenido como método de investigación.

Marta Coll-Florit (Coord.) Gerardo Aguado, Alicia Fernández-Zúñiga, Sara Gamba, Enrique

Perelló, Josep M. Vila-Rovira. *Trastornos del habla y de la voz*, Editorial UOC, 2014. ProQuest Ebook Central,

<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliounaesp/detail.action?docID=3222180>.

Ministerio De Educación. (2018). Modelo Nacional De Gestión Y Atención Para Estudiantes Con Necesidades Educativas Especiales Asociadas A La Discapacidad De Las Instituciones De Educación Especializadas. Quito: Tierra de Todos.

Ministerio de Educación. (2011). Módulo: Educación Inclusiva y Especial. Obtenido de

[http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/Modulo\\_Trabajo\\_EI.pdf](http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/Modulo_Trabajo_EI.pdf)

Organización Paramericana de la Salud. (2003). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la salud - Volumen 1. *Organización Panamericana de La Salud*, 1(554), 344–345.

<http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume1.pdf>

- Pérez, E. (2002). *Programa de ayuda logopédica para la prevención de la tartamudez (tesis doctoral)*. Instituto Superior Pedagógico "José de la Luz y Caballero", Holguín.
- Perelló, J., Quirós, Santacreu, Irwin, A., Pérez, E., & Fernández, G. (1973). *Trastornos del habla*. Editorial Científico-Médica. Barcelona, España. Obtenido de Trastornos del habla. Editorial Científico-Médica.
- Sangorrín, J. (2005). *Disfemia o tartamudez*. Recuperado el 2020, de Disfemia o tartamudez: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/disfemia\\_tartamudez.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/disfemia_tartamudez.pdf)
- Sierra, Guzmán, Martha Patricia. (2012). *Área Académica: Investigación Tema: Tipos más usuales de Investigación. Profesor(a): Psic. Martha Patricia Sierra Guzmán Periodo: Enero-junio 2012*.
- Verde, S. (2015). El desarrollo de la competencia pragmática: Aproximación al estudio del procesamiento pragmático del lenguaje (Tesis Doctoral). Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/93c6/412d009a39b27b4e6f89033ca98cb88de531.pdf>

## Anexos

### Anexo 1. Ficha de Observación

**Objetivo:** Este instrumento recoge información de la interacción directa y constante dentro y fuera del aula de clase, referente a la respiración para el habla, ritmo y fluidez, componentes del lenguaje, componente emocional, comunicación e interacción social.

**Descripción:** El siguiente cuadro está estructurado por las dimensiones referentes a las categorías de análisis del proyecto de investigación, la intervención logopédica y la Tartamudez, cada uno de ellas con sus respectivos indicadores y con una escala valorativa que se explica a continuación:

Escala valorativa:

**Descripción:** El siguiente cuadro está estructurado por las dimensiones referentes a las categorías de análisis del proyecto de investigación, la intervención logopédica y la Tartamudez, cada uno de ellas con sus respectivos indicadores y con una escala valorativa que se explica a continuación:

Escala valorativa:

<b>Siglas</b>	<b>Significado</b>	<b>Parámetros de evaluación</b>
<b>A</b>	<b>Adecuada</b>	El niño demuestra un adecuado desarrollo del indicador
<b>NA</b>	<b>No adecuada</b>	El niño no demuestra un adecuado desarrollo del indicador
<b>CD</b>	<b>Con dificultad</b>	El niño demuestra con dificultad el desarrollo del indicador

### FICHA DE OBSERVACIÓN

<b>Indicador</b>	<b>A</b>	<b>N A</b>	<b>C D</b>	<b>Resultados</b>
Tipo respiratorio		X		Durante las sesiones observadas que se hizo al niño dentro y fuera del contexto áulico, indico una respiración predominante de tipo clavicular, con periodos respiratorios breves, también se muestra una evidente falta de aire para concluir oraciones.
Coordinación inspiración- expiración		X		
Soplo espirado para el habla		X		
Estado del Fónico – fonológico	X			Mediante los periodos de dialogo que se tuvo con el niño presenta difluencias y espasmos al comenzar hablar, no asociado a ningún fonema, pero muestra dilataciones silábicas en caso de nerviosismo extremo, usa una muletilla antes de empezar una oración por ejemplo “eee”, también se pudo observar alteraciones prosódicas al momento de la lectura debido a una mala entonación. Sin embargo, su vocabulario es amplio se puede comunicar por medio de oración simples y compuestas usando artículos, conjugaciones, entre otras, le cuesta respetar turnos
Estado del léxico-semántico	X			
Estado del morfosintáctico	X			
Estado pragmático	X			

				durante el dialogo, saludar y pedir disculpas.
Ritmo al hablar		X		El niño cuando habla muestra espasmos tónicos y rigidez muscular en la cara, en especial los ojos. Sin embargo, durante su discurso el ritmo está dentro de los parámetros normales del habla.
Presencia de espasmos		X		
Movimientos concomitantes al hablar		X		
Tensión en la musculatura de cara y cuello al hablar				
Estado de la comunicación y relaciones con sus compañeros y amigos.		X		El niño para realizar las actividades escolares presentadas por la docente prefiere aislarse, pero mediante el juego se le motiva al niño a hablar y ser activo en clases, mejorando su habla.
Estado de la comunicación y relaciones con sus docentes.			X	La interacción con los padres no es buena, así mismo prefiere estar solo que acompañado ya sea de mamá o papá.
Estado de la comunicación y relaciones con sus familias y otras personas.			X	

Clínico-asistencial		X		<p>Dentro de la unidad educativa, las docentes han utilizado diferentes recursos para ayudar a los estudiantes, puesto que no tienen un terapeuta del lenguaje en la institución para manejar de manera eficaz este trastorno. Sin embargo, las sesiones de clases se observa un enfoque de atención logopédica pedagógico inclusivo, debido a que las actividades están enfocadas en la corrección al trastorno, pero dirigidas a todos los estudiantes.</p>
Integracionista		X		
Psicopedagógico e inclusivo	X			
Presencia de barreras en la escuela		X		<p>La presencia de barreras de la comunicación impide el correcto aprendizaje del niño, tal como se menciona la tartamudez y su desconocimiento para implementar métodos y recursos dentro y fuera del contexto áulico. Además, también provoca desmotivación por parte del estudiante, ya que recibía bullying ocasionando temor al hablar y participar en clases.</p>
Presencia de barreras en el hogar		X		

Estado de la colaboración entre logopeda, docentes y familia		X		En la unidad educativa el niño no ha desarrollado actividades para mejorar su tartamudez con la psicóloga, debido a los constantes cambios de profesional, ya que no cuentan con un logopeda, pero la docente conjuntamente con los padres de familia le brindan apoyo y están pendientes de los resultados que va obteniendo el estudiante. Sin embargo, por falta de estrategias para mejorar la tartamudez no se le pudo ayudar de manera eficaz al estudiante.
Estado de la atención en el aula por la docente			X	
Estado de la atención en la familia		X		

### Anexo 2. Diario de Campo

En el siguiente cuadro se realiza un análisis de la información recolectada correspondiente a las 8 sesiones presenciales en las cuales se asistió a la unidad educativa “Dr Manuel Muñoz Cordero”, al segundo año de EGB, año escolar donde se encuentra el niño con tartamudez.

<b>Análisis Diario de Campo</b>		
<b>Dimensiones</b>	<b>Resultados</b>	<b>Observaciones</b>

<p>Respiración para el habla</p>	<p>El niño durante las sesiones observadas tanto dentro como fuera del aula denota una respiración predominante de tipo abdominal, con ciclos respiratorios cortos.</p>	<p>En ocasiones tales como contar las actividades que hizo en su día o responder a preguntas se evidencia una falta de aire para terminar las frases.</p>
<p>Ritmo y fluidez</p>	<p>El niño durante su discurso presenta un ritmo dentro de los parámetros normales del habla, sin embargo, presenta espasmos tónicos y tensión muscular en su cuello y cara, principalmente en sus ojos.</p>	<p>El niño llega a la frustración con facilidad y lo demuestra al optar por callarse cuando sus difluencias son constantes.</p>
<p>Componentes del lenguaje</p>	<p>Durante las sesiones de dialogo con el niño se pudo identificar que presenta espasmos y difluencias al iniciar sus discurso, no asociado a ningún fonema en particular, presenta alargamientos silábicos en momentos de extremo nerviosismo, utiliza la muletilla “eeee” antes de iniciar una frase, y se evidencian alteraciones prosódicas durante la lectura</p>	<p>No se denota alteraciones mayores en los componentes del lenguaje, únicamente las disfluencias</p>

	<p>debido a inconvenientes en la entonación, por otra parte su vocabulario es basto, se comunica con oraciones simples y compuestas, haciendo uso de artículos, adverbios y conjugaciones verbales, realiza acciones como saludar, disculparse cuando se equivoca y pedir permiso.</p> <p>Su nivel de comprensión es bueno ya que pueda copiar textos y entenderlos, responde a preguntas y órdenes simples y complejas</p>	
Componente emocional	<p>El niño manifiesta miedo a tartamudear en su clase, esto se ve evidenciado en su nerviosismo con acciones como movimiento excesivo de sus manos, mirada espacios vacíos y por último limita su comunicación.</p>	<p>El niño no muestra miedo al hablar con sus docentes, debido a que no se le presiona para que hable, ni se generan burlas por su tartamudez.</p>
Comunicación e interacción social	<p>Durante las actividades lúdicas prefiere estar solo y aislarse del resto de sus compañeros, sin embargo,</p>	<p>La docente ha sumado esfuerzos para erradicar las burlas de sus compañeros hacia la tartamudez de su compañero, ya que considera que es por esto que el</p>

	<p>con motivación logra participar en diferentes actividades y hablar durante el juego. En clases es muy participativo, la docente lo motiva constantemente y le brinda las oportunidades para hablar.</p> <p>Con sus padres no se pudo observar su interacción, más que en una reunión en el aula en la que prefirió estar en el patio que acompañando a su mamá.</p>	<p>niño limita su dialogo con sus compañeras.</p>
<p>Enfoque de atención logopédica</p>	<p>En la institución no existe un terapeuta del lenguaje que brinde atención sin embargo las docentes a cargo han hecho lo necesario para apoyar al estudiante, pero por el poco conocimiento del trastorno no es fácil poder ayudar de manera óptima.</p> <p>Durante las sesiones de clases se observa un enfoque de atención logopédica pedagógico inclusivo.</p>	<p>El enfoque inclusivo debe estar orientado a crear un ambiente propicio para el niño, para que de esta manera se cree un trabajo colaborativo en la escuela, el aula de clases y en la casa con el objetivo de eliminar las disfluencias del niño.</p>

<p>Metodologías para la estimulación, corrección y/o compensación del habla</p>	<p>Se generan actividades de manera colaborativa e individualizada pero que sean partícipes todos, se implementan actividades para comunicación y expresión oral verbal (creación de cuentos y diálogos) en la que participan todos los estudiantes.</p>	<p>Las actividades realizadas por la docente generan procesos de integración, mas no ayudan a mejorar las disfluencias del niño.</p>
<p>Trabajo colaborativo entre logopeda, docentes y familia</p>	<p>En la institución no se cuenta con un logopeda a su vez este trabajo lo desempeña la psicóloga, pero como la institución ha estado teniendo varios cambios los psicólogos no han sido fijos, pero el trabajo realizado por la docente y los padres de familia son los adecuados, la docente siempre está al pendiente de la realización de la tareas e incluso llama a los padres cuando algo no está bien. Sin embargo, por falta de conocimiento de estrategias para la tartamudez no se ha podido ayudar de manera óptima al estudiante,</p>	<p>En la institución se conoce el caso del niño con tartamudez. Sin embargo, se desconoce las razones por las cuales no ha sido remitido a la UDAI o a algún especialista que pueda generar una intervención.</p>

	pero la predisposición para ayudar siempre está por parte de la docente.	
Presencia de barreras para el desarrollo de la comunicación, el del lenguaje y corrección del trastorno del habla	Existen algunas barreras para el desarrollo de la comunicación entre las principales es la falta de conocimiento sobre la tartamudez y técnicas de apoyo dentro y fuera del aula de clases. Presencia de bullying en ciertas ocasiones que limitan la participación del niño y provocan su miedo a hablar.	La presencia de estas barreras puede ocasionar un retroceso en el proceso llevado a cabo por la docente, debido a que no se crea un ambiente propicio para el niño.

### **Anexo 3. Guía de Entrevista a la Maestra**

Estimada maestra, como usted sabe nos encontramos realizando un estudio a fin de poder brindarle atención logopédica al niño Joey Haro y sustentar nuestro trabajo de titulación, una vez más le pedimos su colaboración para que nos brinde la información que necesitamos. La información que usted nos brinde se integrará a la caracterización que se realiza del niño.

El objetivo de esta entrevista es recolectar información sobre el niño con tartamudez en las categorías de: respiración del habla, ritmo y fluidez del habla, componentes del lenguaje, componente emocional, comunicación e interacción social, enfoque de atención logopédica, metodologías para la estimulación, corrección y/o compensación del habla y la presencia de barreras.

<b>ENTREVISTA A LA MAESTRA</b>			
<b>Categorías</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
Tartamudez	Respiración para el habla	<p>1. ¿Cuánto tiempo lleva laborando en la institución?</p> <p>2. ¿Cuáles son las necesidades en el lenguaje que usted identifica en sus estudiantes de clase?</p> <p>3. Puede describirnos cómo se manifiesta la respiración del niño antes, durante y después de hablar.</p>	La respiración es entrecortada.
	Ritmo y fluidez	<p>4. ¿Cómo es el ritmo del habla del niño?</p> <p>5. ¿Cuándo el niño habla, presenta movimiento o tensiones en su cuerpo y rostro?, ¿cuáles?</p>	<p>-El ritmo del habla del niño es normal.</p> <p>- Solo en el momento en el cual presenta cierta tensión y quiere expresar o decir una idea con respecto a un tema, cierra los ojos, repite la silaba sin completar la palabra, se observa rigidez en el cuerpo y sobre todo las manos.</p>
	Componentes del lenguaje	<p>6. ¿Cuáles son los fonemas en los que el niño muestra mayor tartamudeo al hablar?</p>	-No existen fonemas específicos son momentos de tensión que he observado se generan cuando no puede expresar una idea o dar respuesta en su intervención.

		<p>7. A su juicio ¿El niño posee un vocabulario acorde a su edad?, ¿cómo lo manifiesta?</p> <p>.</p> <p>8. ¿Cuál es la estructura gramatical que el niño utiliza para comunicarse?</p> <p>9. El niño en su diario vivir realiza las siguientes acciones</p>	<p>- El niño tiene un vocabulario acorde a su edad, los diálogos que sostiene con sus compañeros de aula y con mi persona son comprensibles, pero su capacidad de razonamiento sobre todo espacial y de conexión de ideas es superior a los demás niños.</p> <p>- El niño elabora oraciones mencionando primero el predicado y luego el sujeto, en algunas ocasiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Saludar</li> <li>-Respetar turnos</li> <li>-Disculpase</li> </ul>
	<p>Componente emocional</p>	<p>10. ¿El niño o demostrado fobia o miedo durante el habla, ¿cuáles?</p> <p>11. ¿Qué repercusiones se observa en el niño a causa de la tartamudez?</p> <p>12. ¿Se han evidenciado situaciones en la que el niño se rehúsa a hablar, o se aísla, ¿cuáles?</p>	<p>- Presenta miedo cuando se siente presionado o no encuentra las palabras para expresar lo que desea.</p> <p>- Se puede observar frustración.</p> <p>- En los momentos en los que ha peleado con los compañeros y no explica los motivos de su agresión.</p> <p>- Algunas veces mencionaba frases como – me odian- no me quieren- mi hermano me dijo que pegue a quien me molesta</p> <p>- Se distrae con facilidad y ha tenido accidentes sobre todo en</p>

			juegos en el patio en Educación física.
	Comunicación e interacción social	13. ¿Cómo es el estado de la comunicación de niño con sus compañeros, docente, padres y demás personas de su medio?	<p>- Le cuesta relacionarse con sus compañeros por su poca colaboración en los juegos, a veces mencionaba que su mamá no le quería, en casa pasa más tiempo con su hermano mayor que tiene 14 años que con sus papás porque los dos trabajan.</p> <p>-Tuvo dos situaciones de conflicto con sus compañeros donde el reacciono mordiéndoles porque no le permitieron utilizar las cosas.</p> <p>-No tenía muchos amigos del aula, casi siempre estaba en problemas con estudiantes del otro paralelo que presentaban comportamiento agresivo y con quienes habían sido compañeros en el primer año.</p>
Intervención Logopédica	Enfoque de atención logopédica	14. Tipo de ayudas o atención logopédica que el niño ha recibido en la casa, escuela o de algún especialista	El tiempo no lo sé, pero la mamá había mencionado que si le llevaba a un especialista del lenguaje cuando el niño estaba en primer año de básica.

	<p>Trabajo colaborativo entre logopeda, docentes y familia.</p>	<p>15. ¿Cómo son las relaciones de la maestra y de la dirección de la escuela con la familia?</p> <p>16. ¿Qué tiempo utiliza el niño para estudiar? ¿Quién le ayuda en casa con sus deberes escolares?</p>	<p>-Si, en la escuela tienen psicóloga que orienta a los estudiantes cuando lo necesitan.</p> <p>-Es muy inteligente a veces memoriza rápido, cuando es un tema que le gusta y los deberes lo hace con mama.</p>
	<p>Metodologías para la estimulación, corrección y/o compensación del habla</p>	<p>17. ¿Cuáles son las técnicas que se utiliza para la motivación y aprendizaje del niño?</p> <p>18. ¿Se ha desarrollado en el aula actividades para corregir la disfluencia del niño, ¿cuáles?</p>	<p>-Crear un ambiente de respeto para que los compañeros no interrumpan su intervención.</p> <p>-Permitirle que termine la frase que deseaba expresar, animándole.</p> <p>-Trabajar ejercicios de respiración y movimiento corporal en grupo.</p> <p>-Pronunciar en grupo y luego de forma individual palabras alargando el sonido de las mismas.</p> <p>-Ejercicios de soplar: objetos papeles.</p> <p>-Cuentos dramatizados en los que intervienen los niños con sonidos de animales y diálogos cortos.</p> <p>-Poemas en grupos.</p> <p>-Preguntas sobre lecturas y videos</p> <p>-Cantar en grupo.</p>

	Presencia de barreras para el desarrollo de la comunicación, el del lenguaje y corrección del trastorno del habla	19. ¿Cuáles son las barreras para la comunicación del niño en la escuela y el hogar?	En general creo la mayor barrera es de tipo emocional, crear un dialogo basado en el respeto a través del tiempo que se le debe dedicar al niño para dialogar de forma personal con él, y permitirle expresar sus emociones, gustos y desagradados, porque en el aula es lo que me ha permitido interactuar con los niños.

#### Anexo 4. Guía de Entrevista a los padres

Queridos padres: estamos realizando un estudio con su niño a fin de ayudarlo a mejorar su habla, mediante la atención logopédica. En tal sentido, le pedimos su colaboración con información que nos brindará, la cual será completamente confidencial, por lo que puede hablar con confianza.

<b>ENTREVISTA A LOS PADRES</b>			
<b>Categorías</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
Tartamudez	Respiración para el habla	1. ¿Cómo es la respiración del niño mientras habla (agitada, lenta o calmada)? 2. ¿El niño tiene una buena coordinación tanto en la inspiración de aire como en la espiración del mismo?	-La respiración es calmada -Si, tiene buena coordinación

	<p>Ritmo y fluidez</p>	<p>3. ¿Hubo presencia de titubeos, vacilaciones, repeticiones al momento de hablar?</p> <p>4. ¿Cómo es el habla del niño: el ritmo es acelerado, lento o normal?</p>	<p>-No, sin embargo, en ciertas ocasiones el ritmo se ve alterado por nerviosismo.</p> <p>-El ritmo del habla del niño es normal.</p>
	<p>Componentes del lenguaje</p>	<p>5. Evolución del lenguaje. ¿Cuándo dijo las primeras palabras?</p> <p>6. ¿Su hijo presenta dificultades al momento de emitir letras, sílabas y palabras?</p> <p>7. ¿El vocabulario del niño es extenso o limitado? (El número de palabras que conoce es amplio)</p> <p>8. ¿Cuándo el niño habla lo hace con dificultades?</p>	<p>-Cuando tuvo diez meses</p> <p>-Al momento de emitir sílabas</p> <p>-Vocabulario extenso</p> <p>-No, solo a veces cuando pronuncia de prisa las palabras.</p>
	<p>Componente emocional</p>	<p>9. ¿Cómo son las relaciones del niño con sus familiares?</p> <p>10. ¿Existen conflictos familiares o han existido en presencia del niño? ¿Estos conflictos han sido por causa del niño?</p> <p>11. ¿Qué tiempo emplea para atender al niño? ¿Cómo son las relaciones del niño con mamá y papá?</p>	<p>-Muy buenas, ya que es el más pequeño que hay en la familia.</p> <p>-A veces porque es inquieto, pero no han llegado a cosas mayores, solo le hemos llamado la atención y luego todo sigue como que</p>

		<p>12. Tiene hermanos ¿Cómo se lleva con ellos?</p>	<p>no hubiera pasado nada.</p> <p>-Media hora más a o menos y con mama y papa el niño tiene buena relación.</p> <p>-Si tiene un hermano, hay veces que tienen sus diferencias, pero se llevan bien ya que es el hermano mayor quien le cuida cuando no estamos en casa.</p>
	Comunicación e interacción social	<p>13. ¿Cuáles son las posibilidades que tiene el niño para jugar en su casa y en su comunidad?</p> <p>14. ¿Con quién sale a pasear?, frecuencia ¿A qué lugares le gusta ir? ¿Con quién le gusta pasear?</p>	<p>-Las posibilidades son muchas, además es muy sociable y hace amistad sin dificultad.</p> <p>-Salimos los cuatro de la familia que somos y por lo general al niño le gusta los juegos del parque.</p>
Intervención Logopédica	Enfoque de atención logopédica	<p>15. ¿Ha recibido orientaciones para atender mejor con su hijo desde la escuela? ¿Qué opina al respecto?</p>	<p>-Son muy buenas, ya que siempre nos han comunicado alguna</p>

			novedad que ha habido.
	Trabajo colaborativo entre logopeda, docentes y familia.	<p>16. ¿Cómo son las relaciones de la maestra y de la dirección de la escuela con la familia?</p> <p>17 ¿Qué tiempo utiliza el niño para estudiar? ¿Quién le ayuda en casa con sus deberes escolares?</p>	<p>-Si, en la escuela tienen psicóloga que orienta a los estudiantes cuando lo necesitan.</p> <p>-Es muy inteligente a veces memoriza rápido, cuando es un tema que le gusta y los deberes lo hace con mama.</p>
	Metodologías para la estimulación, corrección y/o compensación del habla	<p>18. ¿Cómo cree usted que trabaja la maestra con su hijo? ¿Le gusta al niño la escuela? Comente sobre ello.</p> <p>19. ¿Se siente satisfecha con el trabajo que realiza la escuela con el niño? ¿Por qué?</p>	<p>-La maestra ha trabajado muy bien con mi hijo, por la paciencia que le tiene, y el niño ha aprendido bien, a pesar que es muy inquieto.</p> <p>-Si, por el avance que tiene mi hijo.</p>
	Presencia de barreras para el desarrollo de la comunicación,	20. ¿Comente, a su juicio, en qué momentos el niño tartamudea más y en cuáles menos?	-Cuando comenta algo como, por ejemplo, nos cuenta como le fue en su día normal, al momento

	<p>el del lenguaje y corrección del trastorno del habla</p>		<p>que regresamos del trabajo o cuando mira algo por ahí que le causa asombro.</p>
--	---	--	--

### Anexo 5. Entrevista al niño

**Objetivo:** El objetivo de la entrevista es recolectar información sobre la apreciación personal del niño sobre su disfluencia, en las categorías de ritmo y fluidez del habla, componente emocional y comunicación e interacción social

1. ¿Me puedes decir tu nombre y cuántos años tienes?

Me llamo Joey Haro y tengo seis años.

2. ¿Qué haces cuando estas en la casa?

Hago mis deberes, juego con mi hermano y a veces miro la televisión

3. ¿Tus padres te ayudan con tus deberes?

A veces, mi hermano siempre me ayuda.

4. ¿Qué hacen tus padres en la tarde?

Ellos solo trabajan.

5. ¿Has notado que hablas diferente a los demás?

Si, a veces yo no hablo bien.

6. ¿Por qué dices que no hablas bien?

Porque me demoro en hablar.

7. ¿Qué hacen tus papas cuando te demoras en hablar?

Mi papá se enoja conmigo y mi mamá no me dice nada.

8. ¿Qué hace tu profesora cuando te demoras en hablar?

Solo me dice que hable tranquilo.

9. ¿Qué hacen tus compañeros cuando te demoras en hablar?

Ellos se burlan de mi cuando hablo mal.

10. ¿Qué haces cuando ellos se burlan de ti?

Me enojo, y los golpeo.

11. ¿Te gustaría hablar sin demorarte como tus compañeros?

Si

## **Anexo 6. Ficha de Exploración Logopédica**

### **Protocolo de evaluación del Ritmo y Fluencia del Habla**

Nombre: J. H.

Edad: 6 años

Profesión: Estudiante

#### 1. Historia de vida familiar, social, escolar y laboral

Joey vive con sus padres, y tiene una buena relación con ellos, tiene de 6 años de edad y asiste al 2do año de educación básica, durante los primeros años escolares no tuvo inconvenientes y su comunicación era fluida, durante el curso pasado muestra repeticiones silábicas y ligeros bloqueos, por lo que su docente informa a sus padres, quienes lejos de buscar ayuda profesional lo recriminan. En el curso actual según la docente estas repeticiones y bloqueos han empeorado y Joey refleja un niño nervioso y ansioso cuando habla, en el aula se evidencia burlas por parte de sus compañeros cuando Joey habla, haciendo que aumenten su nerviosismo y opte por detener su discurso.

#### 2. Historia Clínica:

Joey no presenta ninguna enfermedad, su nacimiento fue de manera tranquila y no se registran accidentes. Presenta problemas en el ritmo y fluidez del habla.

#### 3. Componente Emocional y actitudinal:

Presenta dificultades en su parte emocional ya que al momento de hablar denota ansiedad reflejada en sus constantes movimientos de las manos y el ritmo de su voz acelerada; además presenta una ligera fobia a los insectos.

La madre del niño es comprensiva entiende que su hijo tiene un trastorno del habla y desea buscar medios para que pueda superarlo, por otra parte, el padre del niño (según la entrevista realizada a su madre) lo corrige reiteradas veces y en ocasiones le grita.

Las disfluencias son regulares, durante las lecturas y el lenguaje espontáneo tanto con sus compañeros como con su docente.

#### 4. Características de las disfluencias:

Repeticiones: y, o, e

Fonemas: q, p, n

Sílabas: yo, con, no, que, por

Alargamientos: yooooooooo, puuuueedo, vaaamos, pooooooooo

Bloqueos: ligeros al inicio del discurso

Omisiones: no evidenciado

Interjecciones: no evidenciado

Muletillas: eeee, yoooo

Circunloquios: para ir, para ir, para ir a jugar; popopodemos, podemos ir

Sincinesias: movimiento de párpados

Alteraciones Prosódicas: Cuando leía realizaba aumentos de voz inadecuados.

Tensión muscular: rostros y cuello

Pausas: Antes de empezar a deletrear o leer un texto

#### 5. Análisis de los posibles síntomas asociados:

Tensión muscular: Tensión en el cuello

Sincinesias corporales: ligera frustración, arruga la frente

Movimientos de distracción: durante el discurso al momento de las disfluencias tiende al movimiento de sus manos.

Conductas de evitación: Aislarse y evitar interacciones sociales.

#### 6. Análisis de la estimación personal e influencias ambientales:

Importancia de la fluidez verbal para el sujeto: El estudiante debe recuperar la fluidez verbal debido a que esto puede recaer en problemas conductuales y académicos.

Valoración personal de la tartamudez: Se siente mal al no poder hablar como sus compañeros

Valoración social de la tartamudez: Los compañeros ocasionalmente se burlan del niño, sus padres se angustian y buscan soluciones

Valoración de las situaciones más conflictivas para el sujeto: cuando inicia con un bloqueo el discurso

Valoración de los antecedentes personales y familiares: La madre manifiesta que le gustaría llevar a Joey a un terapeuta del lenguaje, pero debido a que nadie puede acompañar al niño a sus terapias se desechó la idea.

Conciencia de la tartamudez: Joey reconoce que su voz ha cambiado y que no habla como antes

#### 7. Plantee el origen y las posibles causas del trastorno evidenciado y argumente.

Psicológica: La tartamudez puede deberse a una excesiva presión sobre el habla del niño, provocando en él un habla tartamuda como respuesta. Causas: emocionales, afectivas, ansiedad, deterioro de las relaciones interpersonales.

#### 8. El tipo de disfluencia evidenciada en el caso

Desde una perspectiva etiológica

Tartamudez de tipo psicológico, cuando el origen del trastorno es achacable fundamentalmente a causas emocionales y de inseguridad.

Desde una perspectiva sintomatológica

Disfemia clónica se caracteriza por las repeticiones silábicas y/o de elementos fónicos mínimos, producidos antes de que se inicie o continúe la emisión de una frase, y los ligeros espasmos repetitivos. El ritmo articulatorio tiene una apariencia normalizada y las contracciones de la musculatura labial y suceden de forma breve y rápida.

Desde una perspectiva evolutiva

Tartamudeo de desarrollo, caracterizado por su aparición temprana y su escasa duración, debido al adecuado apoyo.

#### 9. Otros aspectos pertinentes que se evidenciaron:

El niño muestra en determinadas situaciones como diálogos en juegos, sus dibujos preferidos o temas de interés menor índice en las características de la tartamudez, repeticiones, espasmos, bloqueos.

El tipo de disfluencia evidenciada en el caso

Desde una perspectiva etiológica

Tartamudez de tipo psicológico, cuando el origen del trastorno es achacable fundamentalmente a causas emocionales y de inseguridad.

Desde una perspectiva sintomatológica

Disfemia clónica se caracteriza por las repeticiones silábicas y/o de elementos fónicos mínimos, producidos antes de que se inicie o continúe la emisión de una frase, y los ligeros espasmos repetitivos. El ritmo articulatorio tiene una apariencia normalizada y las contracciones de la musculatura labial se suceden de forma breve y rápida.

Desde una perspectiva evolutiva

Tartamudeo de desarrollo, caracterizado por su aparición temprana y su escasa duración, debido al adecuado apoyo.

#### Bibliografía

Gallego. (2004). *La tartamudez guía para profesionales y padres*. Málaga: Aljibe.

## Anexo 7. Triangulación

Fuentes e instrumentos	Docente	Padres	Estudiante			Análisis de resultados
Dimensiones e indicadores	Entrevista Docente	Entrevista a la madre de familia	Diarios de campo	Ficha de Intervención Logopédica	Observación	
<p><b>Dimensión 1.</b> Respiración para el habla</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo respiratorio</li> <li>• Coordinación inspiración-espriación</li> <li>• Soplo espirado</li> </ul>	<p>En la entrevista realizada a la docente del aula manifiesta que el niño presenta una espriación entrecortada.</p>	<p>De acuerdo a la entrevista realizada a la madre de familia el estudiante no tiene dificultades en cuanto al aparato respiratorio; pero si aparecen problemas de respiración causados por situaciones particulares: enojo,</p>	<p>El niño durante las sesiones observadas tanto dentro como fuera del aula denota una respiración predominante de tipo clavicular, con ciclos respiratorios cortos.</p>	<p>No presenta dificultades anatómicas en el aparato respiratorio sin embargo su respiración tipo es clavicular, el soplo espriatorio escaso y en ocasiones cuando se emociona se presenta una falta de coordinación de los</p>	<p>Durante las sesiones observadas al niño dentro y fuera del contexto áulico, se identificó una respiración predominante de tipo clavicular, con periodos respiratorios breves, y falta de coordinación en el proceso respiratorio, también se muestra una</p>	<p><b>Necesidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El tipo respiratorio tiende a ser clavicular. El soplo espriatorio corto para su edad. Falta de aire para terminar las frases.</li> <li>-periodos respiratorios breves.</li> <li>-Descoordinación en el proceso respiratorio, a veces</li> </ul>

para el habla		nervios y cuando está demasiado contento.		momentos inspiración- expiración.	evidente falta de aire para concluir oraciones.	tiende a pronunciar mientras inspira.
<b>Fuentes e instrumentos</b>	<b>Docente</b>	<b>Padres</b>	<b>Estudiante</b>			<b>Análisis de resultados</b>
<b>Dimensiones e indicadores</b>	<b>ENTREVISTA</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Diarios de Campo</b>	<b>Ficha de Intervención Logopédica</b>	<b>Observación</b>	
<b>Dimensión 2.</b> Ritmo y fluidez <b>Indicadores:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ritmo acelerado, lento o normal.</li> <li>Presencia de</li> </ul>	La docente manifiesta que se producen repeticiones de sílabas y palabras cuando intenta hablar rápido, sin embargo, es uno de los mejores estudiantes dentro	De acuerdo a la madre de familia el ritmo del niño al hablar es regularmente normal, aunque a veces tiene repeticiones y en algunas situaciones	El niño durante el habla se ve afectada el ritmo y la fluidez, por momentos aceleración con espasmos tónicos y clónicos, con tensiones musculares en su cuello y cara, principalmente en sus	Se evidencia una tartamudez clónica que se caracteriza por las repeticiones silábicas y/o de elementos fónicos mínimos, producidos antes de que se inicie o continúe la emisión	En los procesos de diálogo e intercambio el niño muestra espasmos tónicos y rigidez muscular en la cara, en especial los ojos. La fluidez del habla se ve afectada por momentos de aceleración e	<b>Necesidades:</b> Presencia de espasmos clónico-tónicos caracterizada por las repeticiones de sílabas, más frecuentes en consonante

<p>espasmos tónicos, clónicos o mixtos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Movimientos concomitantes al hablar con diferentes partes del cuerpo.</li> <li>• Tensión en la musculatura de cara y cuello al hablar.</li> </ul>	<p>de los procesos de lectura. El niño presenta cierta tensión cuando quiere expresar o decir una idea, generalmente cierra los ojos, repite la sílaba varias veces y no logra completar la palabra, se observa rigidez en el cuerpo, sobre todo en las manos.</p>	<p>tiene dificultades estresantes y tartamudea más, el ritmo del habla se acelera y causas inconvenientes en el niño.</p>	<p>ojos. Utiliza la muletilla “eeee” antes de iniciar una frase, y se evidencian alteraciones prosódicas durante la lectura.</p>	<p>de una frase. Presenta una ligera tensión muscular en el cuello, acompañado de sincinesias corporales: ligera frustración, arruga la frente. Movimientos de distracción: durante el discurso al momento de las disfluencias. Con respecto a sus bases funcionales el niño no presenta alteraciones ni problemas visibles en los órganos fonoarticulatorios, no presenta inconvenientes en la audición.</p>	<p>interrupción ocasionados por espasmos leves.</p>	<p>oclusivas que en vocal, que se dan mayoritariamente a principio que en medio de palabra. Tensión muscular en el rostro durante el habla, evidenciados mayormente en sus ojos. El niño llega a la frustración con facilidad y lo demuestra al optar por callarse cuando sus disfluencias son constantes.</p>
--	--	---	--	---	---	--

Fuentes e instrumentos	Docente	Padres	Estudiante			Análisis de resultados
Dimensiones e indicadores	Entrevista	Entrevista	Diarios de Campo	Ficha de Intervención Logopédica	Observación	
<p><b>Dimensión 3.</b> Componentes del lenguaje</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado del Fónico – fonológico.</li> <li>- Estado del léxico-semántico.</li> <li>- Estado del léxico-semántico</li> </ul>	<p>No existen fonemas específicos en los que se note su disfluencia, son momentos de tensión en los que se observa las dificultades, cuando no puede expresar una idea o dar respuesta en su intervención. El niño tiene un vocabulario acorde a su edad, los diálogos que</p>	<p>El niño empezó a emitir sus primeras palabras cuando tenía diez meses de edad, no mostraba dificultades. Sin embargo, cuando fue creciendo empezó a mostrar dificultades en la emisión de ciertas sílabas y palabras a pesar de ciertas dificultades el niño</p>	<p>Durante las sesiones de diálogo con el niño se pudo identificar que presenta espasmos y difluencias al iniciar sus discurso, no asociado a ningún fonema en particular, presenta alargamientos silábicos en momentos de extremo nerviosismo,</p>	<p>En el uso del lenguaje oral, en el componente fonológico el niño realiza repeticiones silábicas y de palabras, alargamientos en momentos de extremo nerviosismo, utiliza la muletilla “eeee” antes de iniciar una frase, y presenta</p>	<p>Mediante los periodos de diálogo que se tuvo con el niño, se identificó difluencias y espasmos al comenzar hablar, no asociado a ningún fonema en particular, muestra repeticiones silábicas en caso de nerviosismo extremo, usa la muletilla “eee” antes de empezar una oración. Su vocabulario es amplio se puede comunicar por medio de oración simples y compuestas usando artículos, conjunciones, entre otras, no se evidencian que</p>	<p><b>Necesidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presencia de muletillas y disfluencias en sus primeras palabras al hablar.</li> <li>- Realiza alargamientos silábicos.</li> <li>- Repeticiones</li> </ul>

<p>- Estado del morfosintáctico . - Estado del pragmático</p>	<p>sostiene con sus compañeros de aula y con mi persona son comprensibles, pero su capacidad de razonamiento sobre todo espacial y de conexión de ideas es superior a los demás niños. El niño elabora oraciones mencionando primero el predicado y luego el sujeto, en algunas ocasiones. -Saludar -Respetar turnos -Disculparse</p>	<p>presenta un vocabulario extenso.</p>	<p>inconvenientes en la entonación, por otra parte su vocabulario es basto, se comunica con oraciones simples y compuestas, en el componente pragmático es necesario la motivación para que realice acciones como saludar, respetar turnos en el diálogo, disculparse cuando se equivoca y pedir permiso.  Su nivel de comprensión es bueno, ya que responde a preguntas y órdenes simples y complejas.</p>	<p>alteraciones prosódicas durante la lectura debido a inconvenientes en la entonación. En el componente semántico presenta un vocabulario extenso, a nivel morfosintáctico, se pudo observar la estructuración de oraciones sencillas y complejas, puede mantener diálogos comunicativos, pero necesita motivación, ya la mayoría de veces opta por quedarse callado, normalmente comunica sus necesidades y vincula aspectos de cortesía como saludar.</p>	<p>expresa normas de cortesía como saludar o pedir disculpas.</p>	<p>silábicas al iniciar su discurso.  Necesita motivación para hablar. La mayoría de las veces opta por quedarse callado, evitando hablar.</p>
---	---	---	---	--	---	--

<b>Fuentes e instrumentos</b>	<b>Docente</b>	<b>Padres</b>	<b>Estudiante</b>			<b>Análisis de resultados</b>
<b>Dimensiones e indicadores</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Diarios de Campo</b>	<b>Ficha de Intervención Logopédica</b>	<b>Observación</b>	
<p><b>Dimensión 4.</b> Componente emocional</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Fobias al hablar u otras.</li> <li>● Cómo vivencia de las alteraciones en el habla.</li> </ul>	<p>Presenta miedo cuando se siente presionado o no encuentra las palabras para expresar lo que desea.</p> <p>Se puede observar frustración en los momentos en los que ha peleado con los compañeros y no explica los motivos de su agresión.</p> <p>Algunas veces mencionaba frases</p>	<p>De acuerdo a la madre de familia el niño es muy alegre y se lleva bien con su hermano mayor, aunque en ciertas ocasiones tienen problemas por la diferencia de edad, pero no pasa a mayores.</p> <p>No presenta fobias al momento de hablar.</p>	<p>El niño manifiesta miedo a tartamudear en su clase, por las burlas de sus compañeros, se muestra nervioso cuando habla, esto se ve evidenciado en los movimientos excesivos de sus manos, mirada espacios vacíos y por último limita su comunicación.</p>	<p>Presenta dificultades en el componente emocional, ya que cuando habla denota ansiedad reflejada en sus constantes movimientos de las manos y el ritmo de su voz es acelerada, limita constantemente su comunicación, y prefiere no mantener contacto visual cuando</p>	<p>El niño manifiesta que en ocasiones no habla bien, y eso le enoja porque se burlan de él.</p> <p>Se enoja y agrede a sus compañeros porque no le gusta que se burlen de él.</p>	<p><b>Necesidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El niño muestra temor al hablar con sus compañeros, debido a la presión por no tartamudear.</li> <li>-Se frustra con facilidad y tiene una respuesta violenta ante las burlas recibidas.</li> <li>-Se evidencian inseguridades, por esta razón no fija la mirada cuando habla.</li> <li>Evita comunicarse</li> </ul>

	como: me odian- no me quieren- mi hermano me dijo que pegue a quien me molesta. Se distrae con facilidad y ha tenido accidentes sobre todo en juegos en el patio en Educación física.			habla. Presenta una ligera fobia a los insectos. Es agresivo en respuesta al bullying ocasionado por sus compañeros, les grita y en ocasiones los golpea.		
<b>Fuentes e instrumentos</b>	<b>Docente</b>	<b>Padres</b>	<b>Estudiante</b>			<b>Análisis de resultados</b>
<b>Dimensiones e indicadores</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Diarios de Campo</b>	<b>Ficha de Intervención Logopédica</b>	<b>Observación</b>	
<b>Dimensión 5. Comunicación e interacción social</b>	Le cuesta relacionarse con sus compañeros por su poca colaboración en los juegos, a	J. es muy sociable con las personas, le gusta pasar con la familia y salir a pasear con ellos. Es	Durante las actividades lúdicas prefiere estar solo y aislarse del resto de sus compañeros, sin	La madre del niño es comprensiva entiende que su hijo tiene un trastorno del habla	El niño para realizar las actividades escolares prefiere aislarse y realizarlas solo, pero mediante el juego, el trabajo cooperativo y colaborativo	-El estado de la comunicación e interacción social con sus docentes, padres y

<p><b>Indicadores</b></p> <p>- Estado de la comunicación y relaciones con sus compañeros y amigos.</p> <p>- Estado de la comunicación y relaciones con sus docentes, familias y otras personas.</p> <p>- Estado de la comunicación y relaciones con sus familias y otras personas.</p>	<p>veces mencionaba que su mamá no le quería, en casa pasa más tiempo con su hermano mayor que tiene 14 años que con sus papás porque los dos trabajan.</p> <p>El niño tuvo dos situaciones de conflicto con sus compañeros, donde él reaccionó mordiéndolos porque no le permitieron utilizar las cosas.</p> <p>No tenía muchos amigos del aula, casi siempre estaba</p>	<p>un niño muy respetuoso e inteligente, en ciertas ocasiones prefiere jugar solo, debido a que no le gusta que sus compañeros se burlen cuando tiene dificultad en pronunciar alguna palabra o lo hace tartamudeando.</p>	<p>embargo, con motivación logra participar en diferentes actividades y hablar durante el juego. En clases es muy participativo, la docente lo motiva constantemente y le brinda las oportunidades para hablar.</p> <p>Limita demasiado socializar con sus compañeros, en los recreos lleva sus juguetes para jugar solo.</p> <p>Con sus padres no se pudo observar su interacción, más que</p>	<p>y desea buscar medios para que pueda superarlo, por otra parte, el padre del niño (a criterio de la madre) lo corrige reiteradas veces y en ocasiones le grita.</p> <p>Las disfluencias son regulares durante las lecturas y el lenguaje espontáneo, ya sea con sus compañeros o con su docente.</p> <p>En las clases es más participativo, la docente le da las</p>	<p>implementado por la docente, se logra motivar al niño a trabajar en grupo, hablar y participar en clases.</p> <p>La interacción con los padres no es buena, prefiere estar solo que acompañado ya sea de mamá o papá.</p> <p>La interacción con sus compañeros es escasa, prefiere realizar sus actividades solo, tareas, juegos, comer.</p>	<p>compañeros es mala.</p> <p>-Existen periodos de aislamiento por parte del niño.</p> <p>-Burlas por parte de sus compañeros hacia el niño que ocasionan respuestas violentas.</p>
--	---	--	---	---	---	---

	<p>en problemas con estudiantes del otro paralelo, con quienes habían sido compañeros en el primer año.</p>		<p>en una reunión en el aula en la que prefirió estar en el patio que acompañando a su mamá.</p>	<p>oportunidades de hablar y no permite que sus compañeros se burlen del niño. En las sesiones de recreo, permanece solo y no quiere hablar con sus compañeros. La comunicación con extraños es aún más limitada, por esta razón se creó un ambiente de confianza con el niño, para que exprese sus ideas, pensamientos, necesidades sin temor a burlas.</p>		
--	---	--	--	--	--	--

Fuentes e instrumentos	Docente	Padres	Estudiante		Análisis de resultados
	Entrevista	Entrevista	Diarios de Campo	Observación	
Dimensiones e indicadores					
<b>Dimensión 6.</b> Enfoque de atención logopédica <b>Indicadores:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Clínico-asistencial</li> <li>● Integracionista</li> <li>● Psicopedagógico e inclusivo</li> </ul>	<b>Clínico-asistencial</b> El tiempo se desconoce, pero la mamá menciona que el niño asistía a un especialista del lenguaje cuando el niño estaba en primer año de básica.	El trabajo realizado por la docente es muy bueno que siempre ha comunicado las novedades con respecto al niño a los padres de familia. La docente hace lo que puede para ayudar al niño desde actividades sencillas hasta complejas, en las cuales ella ha buscado en internet o diferentes medios como apoyarlo. La institución no cuenta con un terapeuta del lenguaje por lo que no se ha podido trabajar de manera más adecuada sin embargo el acompañamiento de la psicóloga también ha ido aportando un poco en el mejoramiento de la disfluencia. Aunque no se ha podido evidenciar un avance	En la institución no existe un terapeuta del lenguaje que brinde atención. Sin embargo, las docentes han hecho lo posible para apoyar al estudiante, pero debido al poco conocimiento del trastorno, no es fácil poder ayudar de manera óptima. Durante las sesiones de clases se observa un enfoque de atención logopédica pedagógica integracionista.	Dentro de la unidad educativa, las docentes han utilizado diferentes recursos para ayudar a los estudiantes, puesto que no tienen un terapeuta del lenguaje en la institución para manejar de manera eficaz este trastorno. En las sesiones de clases	-El enfoque integracionista es el que se evidencia debido a que el niño no ha recibido estrategias que le ayuden a superar las disfluencias. -Falta de seguimiento sobre la atención profesional al trastorno del niño. -Falta de conocimiento sobre

		significativo ya que la institución tampoco cuenta con una psicóloga fija.		se observa un enfoque de atención integracionista, debido a que las actividades están enfocadas a cumplir con objetivos referente a la malla curricular y no a generar procesos inclusivos.	el trastorno y estrategias de intervención.
<b>Fuentes e instrumentos</b>	<b>Docente</b>	<b>Padres</b>	<b>Estudiante</b>		<b>Análisis de resultados</b>
<b>Dimensiones e indicadores</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Diarios De Campo</b>	<b>Observación</b>	
<b>Dimensión 7.</b> Metodologías para la	-Crear un ambiente de respeto para que los compañeros no	De acuerdo a la madre de familia la docente es muy	Se generan actividades de manera colaborativa e individualizada pero que sean partícipes todos, se implementan	<b>NO OBSERVADO</b>	<b>Necesidades:</b> -La docente mantiene buenas relaciones con el

<p>estimulación, corrección y/o compensación del habla</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formas de organizar la intervención: individualizadas, colaborativas, cooperativas.</li> <li>Técnicas y ejercicios que se emplean según las</li> </ul>	<p>interrumpan su intervención.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Permitirle que termine la frase que deseaba expresar, animándole.</li> <li>-Trabajar ejercicios de respiración y movimiento corporal en grupo.</li> <li>-Pronunciar en grupo y luego de forma individual palabras alargando el sonido de las mismas.</li> <li>- Ejercicios de soplar: objetos papeles.</li> <li>- Cuentos dramatizados en los</li> </ul>	<p>paciente con el niño, busca siempre actividades que apoyen al estudiante a mejorar, siempre está al pendiente del niño y de que los padres colaboren en las actividades. La docente suele trabajar actividades individualizadas con el niño para apoyarlo.</p>	<p>actividades para comunicación y expresión oral verbal (creación de cuentos y diálogos) en la que participan todos los estudiantes, además de esto implementa ejercicios de respiración (pausada y profunda) y soplo (soplar bolitas de papel con sorbetes).</p>		<p>niño, y las metodologías que emplea favorecen su integración en el grupo clase, pero debido al desconocimiento sobre el tratamiento de la tartamudez, hace que no exista mejora en las disfluencias del niño.</p>
---	--	---	--	--	--

alteraciones. ● Actividades que se utilizan para la motivación y el aprendizaje.	que intervienen los niños con sonidos de animales y diálogos cortos. - Poemas en grupos. - Preguntas sobre lecturas y videos - Cantar en grupo.				
<b>Fuentes e instrumentos</b>	<b>Docente</b>	<b>Padres</b>	<b>Estudiante</b>		<b>Análisis de resultados</b>
<b>Dimensiones e indicadores</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Diarios De Campo</b>	<b>Observación</b>	
<b>Dimensión 8.</b> Trabajo colaborativo entre logopeda,	En la escuela tienen psicóloga que orienta a los	Existe una buena relación de la madre de familia y la docente tutora del	En la institución no se cuenta con un logopeda a su vez este trabajo lo desempeña la psicóloga, pero como la institución ha estado teniendo varios	En la unidad educativa el niño no ha desarrollado actividades para mejorar su tartamudez con la psicóloga, debido a los constantes	<b>Necesidades</b> No existe un trabajo colaborativo que ayude al niño a

<p>docentes y familia</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>- Estado de la colaboración entre logopeda, docentes y familia.</p> <p>-Estado de la atención en el aula por la docente.</p> <p>-Estado de la atención en la familia</p>	<p>estudiantes cuando lo necesitan.</p> <p>Es muy inteligente a veces memoriza rápido, cuando es un tema que le gusta y los deberes lo hace con mama</p>	<p>niño, la madre está al pendiente de las actividades que se desarrolla en la institución y dentro del aula de clases. A pesar de trabajo y las ocupaciones de la madre ella está involucrada en todo lo que compete a su hijo.</p>	<p>cambios los psicólogos no han sido fijos, pero el trabajo realizado por la docente y los padres de familia son los adecuados, la docente siempre está al pendiente de la realización de la tare e incluso llama a los padres cuando algo no está bien. Sin embargo, por falta de conocimiento de estrategias para la tartamudez no se ha podido ayudar de manera óptima al estudiante, pero la predisposición para ayudar siempre está por parte de la docente.</p>	<p>cambios de profesional, ya que no cuentan con un logopeda, pero la docente conjuntamente con los padres de familia le brindan apoyo y están pendientes de los resultados que va obteniendo el estudiante. Sin embargo, por falta de estrategias para mejorar la tartamudez no se le pudo ayudar de manera eficaz al estudiante.</p>	<p>superar la tartamudez, ya que en la institución se conoce el caso del niño con tartamudez, sin embargo, se desconoce las razones por las cuales no ha sido remitido a la UDAI o a algún especialista que pueda generar una intervención, por lo que se debe generar mecanismos que garanticen un trabajo colaborativo entre docente- padres- especialista. Además, generar</p>
--	--	--	--	--	---

						trabajo para el hogar que contribuyan a mejorar la fluidez del habla del niño.
<b>Fuentes e instrumentos</b>	<b>Docente</b>	<b>Padres</b>	<b>Estudiante</b>			<b>Análisis de resultados</b>
<b>Dimensiones e indicadores</b>	<b>Entrevista Docente</b>	<b>Entrevista Padres De Familia</b>	<b>Diarios De Campo</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Observación</b>	
<b>Dimensión 9.</b> Presencia de barreras para el desarrollo de la comunicación, el del lenguaje y corrección del trastorno del habla <b>Indicadores:</b>	En general creo la mayor barrera es de tipo emocional, crear un dialogo basado en el respeto a través del tiempo que se le debe dedicar al niño para dialogar de forma personal con él, y permitirle	Pues la falta de un terapeuta del lenguaje en la institución y la falta de conocimiento del tema han ha hecho que no se pueda visualizar mayores avances. Falta de estrategias que involucren a	Existen algunas barreras para el desarrollo de la comunicación entre las principales es la falta de conocimiento sobre la tartamudez y técnicas de apoyo dentro y fuera del aula de clases. Presencia de bullying en ciertas	Manifiesta que le gusta participar en clases, porque es muy divertido pero que en ocasiones sus compañeros se burlan de él y que también no le dejan jugar.	La presencia de barreras de la comunicación impide el correcto aprendizaje del niño, tal como se menciona la tartamudez y su desconocimiento para implementar métodos y recursos dentro y fuera del contexto áulico. Además, también provoca desmotivación por parte del	<b>Necesidades:</b> Las barreras evidenciadas rodean al componente emocional del niño, la falta de empatía por parte de sus compañeros, oportunidades de comunicación y la falta de

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de barreras en la escuela.</li> <li>• Presencia de barreras en el hogar.</li> </ul> <p>Estado de la atención en la familia.</p>	<p>expresar sus emociones, gustos y desagrados, porque en el aula es lo que me ha permitido interactuar con los niños.</p>	<p>toda el aula con respecto a la tartamudez del niño. Falta de conocimiento de los padres de familia en actividades que ayuden a contribuir en el desarrollo de un habla fluida.</p>	<p>ocasiones que limitan la participación del niño y provocan su miedo a hablar.</p>		<p>estudiante, ya que recibía bullying ocasionando temor al hablar y participar en clases. El desconocimiento de padres y docentes sobre el trastorno.</p>	<p>conocimiento sobre tartamudez La presencia de estas barreras puede ocasionar un retroceso en el proceso llevado a cabo por la docente, debido a que no se crea un ambiente propicio para el niño. No recibir atención logopédica.</p>
--	--	---	--	--	--	--

## **Anexo 8. Encuesta Juicio de especialistas**

### **JUICIO DE ESPECIALISTAS**

**Título de la propuesta:** “Juntos aprendemos mejor”

**Título del proyecto:** La intervención logopédica en un estudiante con tartamudez desde una educación inclusiva.

**Objetivo:** Valorar la viabilidad, pertinencia, coherencia y claridad de la propuesta de acciones logopédicas dirigidas a niños con un trastorno de la fluidez normal del habla (tartamudez)

**Descripción:** A continuación, se presenta una propuesta de acciones logopédicas con un enfoque pedagógico, con el fin de proponer estrategias de intervención desde una educación inclusiva, para contribuir al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez del segundo año de EGB, en la escuela Dr. Manuel Muñoz Cordero, ubicada en la ciudad de Azogues-Ecuador. Dicha propuesta es el trabajo de titulación para la licenciatura en Educación Especial en la Universidad Nacional de Educación.

Estimados especialistas con el objetivo de que la propuesta que presentamos pueda ser posteriormente aplicada, necesitamos que, para presentarnos en el ejercicio de defensa del trabajo de titulación, sea ésta valorada por especialistas que cuenten con una trayectoria científico-académica que avale su criterio para mejorarla y aprobarla. En tal sentido le solicitamos que nos coloque aquí los siguientes datos:

**Nombres y apellidos completos:**

**Títulos de tercer nivel que posee:**

**Título de cuarto nivel (de tenerlo)**

**Años de experiencia con niños que presentan NEE:**

### Centro de trabajo actual:

La encuesta también la puede encontrar en el siguiente enlace:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScmiCEKCAq78US1nNffqtQKmB3MwZwb5aruSVV-3A6JrumuUg/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScmiCEKCAq78US1nNffqtQKmB3MwZwb5aruSVV-3A6JrumuUg/viewform?usp=sf_link)

### Criterios de evaluación:

Usted deberá calificar la viabilidad de la propuesta de intervención. Viabilidad, «capacidad para funcionar o mantenerse en el tiempo». En el caso de una investigación científica, este concepto está relacionado con la posibilidad de llevarla a cabo en la práctica o no (Rodríguez, 2018)”. Podrá asignar las siguientes escalas valorativas: Excelente, Muy bueno y Regular.

Aspectos	Escalas valorativas		
	Excelente	Muy Bueno	Regular
La propuesta presenta estrategias que pueden ser llevadas a cabo con materiales accesibles para la docente.			
Se exponen los posibles usos de la propuesta dentro del aprendizaje de todos los estudiantes.			
La propuesta está orientada a tratar las dimensiones expuestas sobre el trastorno.			

La propuesta está destinada al mejoramiento del trastorno desde una educación inclusiva.			
--	--	--	--

Usted deberá calificar la pertinencia de la propuesta de intervención. Pertinencia, “Es la oportunidad, adecuación y conveniencia de una cosa. Además, establece el grado de necesidad e importancia del proyecto dentro de la disciplina en la que se desarrolla, así como su adecuación para la realidad en la que será aplicada”. Podrá asignar las siguientes escalas valorativas: Excelente, Muy bueno y Regular

Aspectos	Escalas valorativas		
	Excelente	Muy Bueno	Regular
La propuesta contribuye al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez.			
Las acciones logopédicas contribuyen al desarrollo de la fluidez del habla y la comunicación en un niño con tartamudez.			
Las estrategias propuestas van de acorde a la edad y dificultad que presenta el estudiante.			

Las acciones logopédicas expuestas en la propuesta son adecuadas para llevarse a cabo en el contexto educativo.			
---	--	--	--

Usted deberá calificar la coherencia de la propuesta de intervención. Coherencia, “Hace referencia a algo adherido, por lo cual indica que dos cosas están estrechamente unidas o vinculadas entre sí en forma lógica y/o armónica”. (Conceptos, 2017) Podrá asignar las siguientes escalas valorativas: Excelente, Muy bueno y Regular.

Aspectos	Escalas valorativas		
	Excelente	Muy Bueno	Regular
Las acciones logopédicas van de acuerdo a los objetivos expuestos dentro de la propuesta.			
Las acciones logopédicas presentan una concordancia con el título del proyecto.			
Las ideas redactadas en la propuesta presentan un orden lógico para el desarrollo de las mismas.			

La propuesta contiene estrategias que beneficiarán a mejorar la tartamudez			
--	--	--	--

Usted deberá calificar la claridad de la propuesta de intervención. Claridad, consiste en que el texto sea entendible en la expresión de las ideas contenidas. Para que lo que se escribe tenga claridad se organizan las oraciones y palabras de forma tal, que el lector pueda acceder al contenido mediante una lectura fluida y fácil de comprender, independientemente del tema del texto. Podrá asignar las siguientes escalas valorativas: Excelente, Muy bueno y Regular.

Aspectos	Escalas valorativas		
	Excelente	Muy Bueno	Regular
La propuesta contiene ideas claras, concretas y de fácil comprensión.			
El lector puede acceder al contenido mediante una lectura fluida y fácil de comprender.			
En el texto se evidencia correcto uso de la gramática, se respeta los signos de puntuación y ortografía.			

La propuesta contiene estrategias de intervención organizadas para cada dimensión del trastorno.			
--	--	--	--

**Recomendaciones:**

**Muchas Gracias**

## Anexo 9. Lectura "Las letras vuelan al son de mi voz"

Había una vez una ciudad llamada Abecedario en el que vivían muchas letras, ellas eran muy amables unas con las otras y respetaban los sonidos de cada una. Pero en el fondo de su corazón ellas querían saber si existían otros seres en el mundo, además, soñaban con tener más amigos diferentes a ellas; así que un día una de ellas salió en busca de respuestas.

Al cabo de varios días se sentía muy agotada pues no encontraba nada en ese momento se le apareció un pajarito que le preguntó: ¡Oye! ¿Qué te sucede?, te noto cansada. A lo que la letra respondió: Señor pájaro tú que vuelas por todo el mundo me podrías decir si hay más letras en el mundo que sean diferentes a mí, a lo que el pájaro respondió; No he visto nada

igual de hermosa que ustedes las letras, pero si hay otra ciudad llamada signos de puntuación que se encuentran al otro extremo, creo que ellos sienten la misma tristeza que tu sientes ahora, sería bueno que los visites. Además, el pájaro preguntó ¿Quieres que te

lleve?

La letra emocionada respondió: ¡Si me encantaría!

Cuando la letra llegó noto el ambiente un poco triste y desolado, pero continuó caminando en ese momento escucho un sonido extraño y se dio la vuelta y miro a un punto que estaba atrás de una casa, ella le sonrió y le dijo que no temiera que ella venía a conocerlos. Entonces el punto salió corriendo a buscar a sus amigos y en un instante todos se reunieron en la plaza con la letra, ella estaba muy contenta de verlos y los signos de puntuación estaban felices ya que nunca los habían visitado además ellos no eran muy unidos cada quien caminaba por su lado. La letra escucho su problema y les propuso mudarse con ella a su ciudad así se sentirían menos solos; ellos se sintieron muy emocionados y accedieron a la idea. Cuando la letra llegó a ciudad Abecedario sus amigas la recibieron con una fiesta. Desde entonces las letras y los signos bailan al mismo son, pero siempre se respetan entre todas.

¡Y colorín colorado los signos y las letras se han amigado!

### Anexo 10. Ficha de Logros para el niño con tartamudez

**Objetivo:** Este instrumento recoge información sobre los resultados de las estrategias aplicadas para la corrección de la tartamudez en sus categorías de respiración para el habla, ritmo y fluidez, componente pragmático del lenguaje, componente emocional, comunicación e interacción social.

**Descripción:** El siguiente cuadro está estructurado por las categorías que se trabajaron en la propuesta del proyecto de investigación, respiración para el habla, ritmo y fluidez del habla, componente pragmático, comunicación e interacción social y componente emocional, cada una de ellas con indicadores y con una escala de logro que se explica a continuación:

Escala de logro:

<b>Siglas</b>	<b>Significado</b>	<b>Parámetros de evaluación</b>
<b>L</b>	<b>Logrado</b>	El niño logra cumplir con el indicador
<b>LcA</b>	<b>Logrado con Ayuda</b>	El niño logra con ayuda cumplir con el indicador
<b>NL</b>	<b>No Logrado</b>	El niño no logra cumplir con el indicador

<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>L</b>	<b>LcA</b>	<b>NL</b>	<b>Resultados</b>
Respiración para el habla	El niño durante las actividades lúdicas logra un soplo				

	respiratorio prolongado				
	El niño logra una respiración costodiafragmática				
Ritmo y Fluidez	Han disminuido las repeticiones silábicas durante el dialogo				
	Han disminuido los bloqueos al inicio del discurso del niño				
	Han disminuido las tenciones musculares en el rostro y cuello				
Componente pragmático	El niño respeta los turnos en el dialogo				
	El niño pide disculpas cuando realiza acciones negativas.				
	El niño lee de manera fluida respetando signos de puntuación.				
Comunicación e interacción social	El niño se involucra activamente en diálogos con sus compañeros				
	El niño se involucra activamente en				

	diálogos con sus docentes y padres				
Componente emocional	El niño expresa sus emociones mediante el dialogo				
	El niño es menos propenso a frustrarse y/o enojarse por sus disfluencias				





## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Certificado para Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial

---

Carrera de: Educación Especial

Itinerario Académico Logopedia

Yo, Dayana Estefania García Caisaguano, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial "La intervención logopédica de un estudiante con tartamudez desde una educación inclusiva", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad Nacional de Educación UNAE una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad Nacional de Educación UNAE para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 04 de septiembre de 2020



---

Dayana Estefania García Caisaguano

C.I: 0605021799



## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Certificado para Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial

Carrera de: Educación Especial  
Itinerario Académico Logopedia

Yo, José Gabriel Cárdenas Carangui, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial "La intervención logopédica en un niño con tartamudez desde una educación inclusiva", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad Nacional de Educación UNAE una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad Nacional de Educación UNAE para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 04 de septiembre de 2020



José Gabriel Cárdenas Carangui

C.I: 0302709191



## Cláusula de Propiedad Intelectual

Certificado para Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial

Carrera de: Educación Especial

Itinerario Académico Logopedia

Yo, Dayana Estefania García Caisaguano), autora del Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial "La intervención logopédica de un estudiante con tartamudez desde una educación inclusiva", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Azogues, 04 de septiembre de 2020



Dayana Estefania García Caisaguano

C.I: 0605021799



## Cláusula de Propiedad Intelectual

Certificado para Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial

Carrera de: Educación Especial

Itinerario Académico Logopedia

Yo, José Gabriel Cárdenas Carangui, autor del Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial "La intervención logopédica en un estudiante con tartamudez desde una educación inclusiva", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Azogues, 04 de septiembre de 2020



\_\_\_\_\_  
José Gabriel Cárdenas Carangui

C.I: 0302709191

3



**Certificado del Tutor**  
Certificado para Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial

---

Carrera de: Educación Especial  
Itinerario Académico Logopedia

Yo, Juana Emilia Bert Valdespino, tutora del Trabajo de Integración Curricular de Carreras de Grado de Modalidad Presencial denominado “La intervención logopédica en un estudiante con tartamudez desde una educación inclusiva.” perteneciente a los estudiantes: José Gabriel Cárdenas Carangui con C.I. 0302709191 y Dayana Estefania García Caisaguano con C.I. 0605021799. Doy fe de haber guiado y aprobado el Trabajo de Integración Curricular. También informo que el trabajo fue revisado con la herramienta de prevención de plagio donde reportó el 6 % de coincidencia en fuentes de internet, apegándose a la normativa académica vigente de la Universidad.

Azogues, 04 de septiembre de 2020

  
\_\_\_\_\_

Juana Emilia Bert Valdespino

C.I: 0960077097