



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI

EXTENSIÓN PUJILÍ

CARRERA DE EDUCACIÓN BÁSICA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“Disfemia en el aprendizaje”

Proyecto de Investigación presentado previo a la obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación Básica.

Autora:

TAPIA LLANO, María Dolores

Tutor:

BARBA GALLARDO, Pablo Andrés Mg.

Pujilí – Ecuador

Febrero 2025

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Tapia Llano María Dolores, con cédula de ciudadanía No. 1727955138, declaro ser autora del presente **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “DISFEMIA EN EL APRENDIZAJE”**, siendo el Mg. Pablo Andrés Barba Gallardo Tutor del presente trabajo; y, eximo expresamente a la Universidad Técnica de Cotopaxi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Pujilí, 25 de febrero de 2025

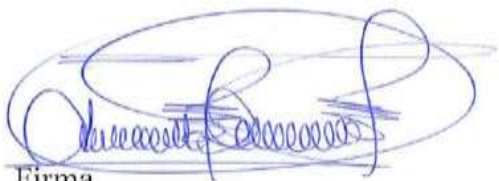

Firma
María Dolores Tapia Llano
C.C: 1727955138

AVAL DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

En calidad de Tutor del Proyecto de Investigación sobre el título:

“**DISFEMIA EN EL APRENDIZAJE**” de Tapia Llano María Dolores, de la carrera de Educación Básica, considero que dicho Informe Investigativo es merecedor del aval de aprobación al cumplir las normas técnicas, traducción y formatos previstos, así como también ha incorporado las observaciones y recomendaciones propuestas en la pre-defensa.

Pujilí, 25 de febrero de 2025



Firma

Mg. Pablo Andrés Barba Gallardo

C.C.: 1719308148

TUTOR

AVAL DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE TITULACIÓN

En calidad de Tribunal de Lectores, aprueban el presente Informe de Investigación de acuerdo a las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Técnica de Cotopaxi, y, por la Extensión Pujilí; por cuanto, la postulante: Tapia Llano María Dolores, con el título del Proyecto de Investigación: “**DISFEMIA EN EL APRENDIZAJE**”, ha considerado las recomendaciones emitidas oportunamente y reúne los méritos suficientes para ser sometido al acto de sustentación del trabajo de titulación.

Por lo antes expuesto, se autoriza grabar los archivos correspondientes en un CD, según la normativa institucional.

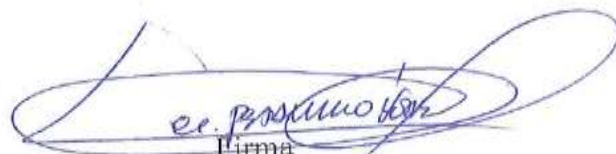
Pujilí, 25 de febrero de 2025

Para constancia firman:



Firma

PhD. Luis Gonzalo López Rodríguez
C.C: 1801701945
LECTOR 1



Firma

Mgs. Carlos Alfonso Peralvo López
C.C: 0501449508
LECTOR 2



Firma

Mgs. Xavier Mauricio Andrade Villacís
C.C: 0401040118
LECTOR 3

AGRADECIMIENTO

A mis sobrinos, por ser mi motor y mi mayor fuente de amor incondicional, gracias por cada abrazo que me devolvió la fuerza para continuar. Agradezco a la vida por haberme regalado el privilegio de tenerlos.

A ti, mi segunda madre, gracias por tu generosidad, tu paciencia y por todo lo que has hecho por mí, en los momentos de alegría y en los de dificultad. Sobre todo, te agradezco por estar siempre dispuesta a brindarme tu apoyo con el corazón abierto.

María Dolores

DEDICATORIA

A ti, mamá, con todo mi amor y gratitud eterna, por ser mi mayor inspiración y mi fuerza inquebrantable, que me ha impulsado a seguir adelante en cada paso de este camino. Te agradezco por cada sacrificio que hiciste en silencio, y por cada sueño que tuviste para mí. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, la perseverancia y la humildad.

María Dolores

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI

EXTENSIÓN PUJILÍ

TEMA: “DISFEMIA EN EL APRENDIZAJE”

Autora: Tapia Llano María Dolores

RESUMEN

La disfemia, más conocida como tartamudez, no es solo un trastorno del habla, sino una condición que marca una diferencia en la manera en que las personas interactúan con el mundo. A través de este estudio, el objetivo fue analizar cómo la disfemia influye en las dimensiones emocionales y sociales de los estudiantes en la Unidad Educativa Particular Cotopaxi durante el periodo académico 2024-2025, con una población compuesta por tres estudiantes: dos de 4to año de Educación General Básica, ambos de 9 años de edad, y uno de 8vo grado, de 13 años. Para obtener información relevante, se utilizó el enfoque cualitativo, dado que era necesario adquirir una comprensión profunda del fenómeno. Este enfoque, junto con una investigación descriptiva y un método inductivo, permitió analizar detalladamente las afectaciones sociales y emocionales. Para asegurar la obtención de información de calidad, se utilizaron las técnicas de entrevista y observación. El proyecto contribuye principalmente a la comunidad educativa al proporcionar un conocimiento profundo sobre los desafíos que enfrentan los estudiantes con disfemia. Los resultados obtenidos revelaron que, a nivel emocional, esta condición afecta en su capacidad para expresar sus emociones. Además, evadían ciertas preguntas como estrategia para evitar enfrentar la realidad y optaban por respuestas cortas para no tartamudear. En cuanto al nivel social, no se encontró mayor afectación, ya que los estudiantes manifestaron sentirse cómodos en contextos familiares o con amigos cercanos. Sin embargo, al confesar que tartamudean con personas desconocidas, en otros contextos sociales, sí afecta sus interacciones. Finalmente, se llegó a la conclusión de que la disfemia incide directamente en el proceso de aprendizaje al dificultar la comunicación oral de los estudiantes, reduciendo su participación en clase.

Palabras Claves: Tartamudez, dimensión social, dimensión emocional, afectaciones, proceso de aprendizaje

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI

EXTENSIÓN PUJILÍ

THEME: “STUTTERING IN LEARNING”

Author: Tapia Llano Maria Dolores

ABSTRACT

Stuttering, more commonly known as stammering, is not just a speech disorder but a condition that significantly impacts the way individuals interact with the world. This study aimed to analyze how stuttering influences the emotional and social dimensions of students at Educational Unit Internacional Cotopaxi during the 2024-2025 academic period. The study population consisted of three students: two from the 4th year of General Basic Education, both 9 years old, and one from the 8th grade, 13 years old. To gather relevant information, a qualitative approach was used, as it was necessary to gain an in-depth understanding of the phenomenon. This approach, combined with descriptive research and an inductive method, allowed for a detailed analysis of the social and emotional impacts. To ensure high-quality data collection, interview and observation techniques were employed. The project primarily contributes to the educational community by providing a deeper understanding of the challenges faced by students with stuttering. The results revealed that, on an emotional level, this condition affects their ability to express their emotions. Additionally, they tended to avoid certain questions as a strategy to evade confronting reality and opted for short answers to prevent stuttering. Regarding the social aspect, no significant impact was found, as students reported feeling comfortable in family settings or with close friends. However, they admitted to stuttering when speaking with strangers, suggesting that in other social contexts, their interactions may indeed be affected. Finally, it was concluded that stuttering directly influences the learning process by hindering students' oral communication, thereby reducing their participation in class.

Keywords: Stuttering, social dimensions, emotional dimensions,

ÍNDICE

PORTADA	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	¡Error! Marcador no definido.
AVAL DEL DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE TITULACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
1. INFORMACIÓN GENERAL	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
2.1. Contextualización del problema	2
2.2. El problema de investigación.....	7
3. JUSTIFICACIÓN	7
4. OBJETIVOS	11
4.1. General. -	11
4.2. Específicos. -.....	11
5. ACTIVIDADES Y SISTEMA DE TAREAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	12
6. MARCO TEÓRICO.....	13
6.1. Antecedentes investigativos.....	13
6.2. Enfoque	15
6.3. Fundamentación científica técnica.....	15
6.3.1. Aprendizaje.....	15
6.3.1.1. Definición	15
6.3.1.2. El aprendizaje en el Ecuador	16
6.3.1.3. Modelo Educativo Centrado en el Aprendizaje.....	16
6.3.1.4. Desafíos	17
a. Aprendizaje en entornos digitales.....	17
b. Inclusión y diversidad en el aprendizaje.....	18
6.3.1.5. Barreras del aprendizaje	19

a.	Barreras pedagógicas	20
b.	Barreras económicas.....	20
c.	Barreras culturales	21
d.	Barreras comunicativas	21
6.3.1.6.	Factores del aprendizaje	22
a.	Factores biológicos.....	22
b.	Factores psicológicos.....	23
c.	Factores cognitivos.....	23
d.	Factores sociales.....	24
e.	Factores pedagógicos.....	24
6.3.2.	Disfemia	25
6.3.2.1.	Definición	25
6.3.2.2.	Edades.....	25
6.3.2.3.	Características.....	26
6.3.2.4.	Tipos	27
a.	Disfemia tónica.....	27
b.	Disfemia clónica.....	27
c.	Disfemia mixta.....	27
6.3.2.5.	Causas de la Disfemia.....	28
a.	Factores genéticos	28
b.	Factores ambientales	28
c.	Función cerebral	29
d.	Trastornos de la lateralización.....	30
6.3.2.6.	Consecuencias de la Disfemia	31
a.	Emocionales	31
b.	Sociales.....	31
7.	PREGUNTAS CIENTÍFICAS.....	32
8.	MARCO METODOLÓGICO.....	32
8.3.	Enfoque: <i>Cualitativo</i>	32
8.4.	Diseño de la Investigación: <i>No experimental</i>	33
8.5.	Tipo de Investigación: <i>Descriptiva</i>	33
8.6.	Método Inductivo	33
8.7.	Técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de la información.....	34

8.7.2. Técnicas	34
8.7.2.1. Entrevista.....	34
8.7.2.2. Observación	34
8.7.3. Instrumentos	35
8.7.3.1. Guía de preguntas	35
8.7.3.2. Guía de observación	35
8.8. Población	35
9. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENTREVISTA REALIZADA A LOS ESTUDIANTES DE CUARTO Y OCTAVO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR COTOPAXI	36
9.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN REALIZADA A LOS ESTUDIANTES DE CUARTO Y OCTAVO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR COTOPAXI.....	51
10. IMPACTOS.....	57
11. CONCLUSIONES.....	58
12. RECOMENDACIONES	59
13. BIBLIOGRAFÍA.....	60
14. ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 1: Hoja de vida	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2: Fotografías	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 3: Guía de observación a estudiantes	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4: Guía de preguntas a estudiantes	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Beneficiarios directos	10
Tabla 2. Beneficiarios indirectos	10
Tabla 3. Sistema de Tareas en Relación a los Objetivos Planteados	12
Tabla 4. Matriz de Análisis de la Entrevista.....	36
Tabla 5. Matriz de Análisis de la Guía de Observación.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1. El uso de imágenes cerebrales para desentrañar los misterios de la tartamudez	30
Ilustración 2: Actividad Escribe tus pensamientos	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 3: Actividad dibujo mis emociones	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 4: Actividad pinta con crayones	¡Error! Marcador no definido.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

1. INFORMACIÓN GENERAL

- **Título del Proyecto:** Disfemia en el aprendizaje
- **Fecha de inicio:** 15-10- 2024
- **Fecha de finalización:** Marzo de 2025
- **Lugar de ejecución:** Provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, Parroquia la Matriz, calle Guayaquil 125, Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi.
- **Extensión Académica que auspicia:**
Extensión Pujilí
- **Carrera que auspicia:**
Educación Básica
- **Proyecto de investigación vinculado:** no
- **Equipo de Trabajo:**
 - **Tutor:**
 - Mg. Pablo Andrés Barba Gallardo
 - 1719308148
 - pablo.barba@utc.edu.ec
 - **Investigadora:**
 - Maria Dolores Tapia Llano
 - 1727955138
 - maria.tapia5138@utc.edu.ec
- **Área de Conocimiento:**
Educación
- **Línea de investigación:**
Educación, comunicación y diseño para el desarrollo humano y social.

- **Sub líneas de investigación de la Carrera:** Prácticas pedagógicas, didácticas, curriculares e inclusivas en las áreas del conocimiento.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Contextualización del problema

A menudo, se observan problemas del habla en niños de preescolar. No obstante, en la mayoría de los casos, estos problemas desaparecen a medida que los niños crecen y se desarrollan. Sin embargo, algunos niños continúan enfrentando este trastorno del habla, el cual puede persistir más allá de la etapa escolar. Es crucial reconocer que, aunque muchos niños superan los problemas del habla con el tiempo, aquellos que no lo hacen requieren atención especializada. Aunque, la persistencia de estos trastornos puede tener un impacto significativo en el rendimiento académico y en la socialización. En este sentido, Guardia et al. (2021) afirman que:

A nivel mundial, la incidencia es más en los hombres que en las mujeres en un porcentaje de 75% y 80%. Esto debe verse en un sentido evolutivo, ya que hasta los cinco años la proporción es solo de 2 a 3 niños por niña, en edad escolar es de 4 a 5 y en los adultos es de 6 a 11. Estos datos indican el carácter progresivo de la tartamudez y que las personas de sexo femenino se recuperan mejor. (p.3)

Por ende, este tipo de problema puede tener repercusiones importantes en la vida escolar del niño, aquellos niños que no superan el tartamudeo se convierten en blanco de burlas e intimidaciones en la escuela. Como resultado, estas experiencias negativas pueden hacer que los niños se retraigan, participen menos en actividades grupales y eviten hablar en público, tratando al máximo de pasar desapercibidos.

En este contexto, Shenan (1970) explica cómo “La persona que tartamudea puede ser definida como una persona que manifiesta en un grado tal que lo separa del resto de la

población” citado en la Fundación Española de la Tartamudez (párr.8). Este análisis destaca una problemática en el desarrollo social de los niños. Es decir, la tartamudez es un factor de vulnerabilidad al bullying, no solo enfrentan desafíos en su capacidad de comunicación, sino que también sufren exclusión y hostilidad por parte de sus compañeros llevando al aislamiento, baja autoestima y ansiedad.

Además, “Las burlas pueden ser muy dolorosas para el niño que tartamudea, y deben ser eliminadas tanto como sea factible” (Fundación americana de la tartamudez, 2020, p.2). En consecuencia, el dolor emocional de las burlas que pueden infligir en un niño con disfemia no se debe subestimar. Así, la experiencia de ser ridiculizado puede llevar a un retraimiento social, lo cual puede tener efectos negativos en el desarrollo social y académico del niño. El Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (2016) menciona que:

La tartamudez afecta negativamente las relaciones interpersonales de los niños, interfiriendo en su interacción con maestros y compañeros de clase. En este contexto, donde la comunicación es clave para el aprendizaje y la integración social, estos niños presentan desafíos significativos. (p.1)

Considerando que esta barrera comunicativa puede afectar la relación del niño con su maestro, quienes muchas de las veces no pueden comprender plenamente las necesidades y capacidades del estudiante, permitiendo que la falta de comunicación fluida pueda generar una percepción errónea de las habilidades del niño, afectando las expectativas y el apoyo que recibe en su desarrollo académico.

A pesar de los avances en la comprensión de los trastornos del habla, subsisten mitos y percepciones erróneas entre los educadores acerca de los niños que tartamudean, teniendo la idea de que ellos no son tan inteligentes como sus otros compañeros; sin embargo, la Fundación Americana de la Tartamudez (s.f) nos explica que “No existe ninguna relación que vincule a la tartamudez con la inteligencia” (párr. 1). En cierto modo, estas percepciones

erróneas pueden tener consecuencias negativas, de tal manera que los maestros y compañeros de clase puedan subestimar las capacidades intelectuales del niño que tartamudea, creando un entorno de aprendizaje menos inclusivo.

Desde otra óptica, en el Ecuador la disfemia no recibe una atención significativa desde el pensamiento social, lo que pone en evidencia la falta de conciencia sobre los desafíos que enfrentan las personas que tartamudean en la sociedad ecuatoriana, así como la falta de políticas y programas específicos para abordar esta condición. Según CONADIS (2024) estadísticamente, el 1,10 % de la población ecuatoriana tiene algún trastorno del lenguaje. Este porcentaje, aunque puede parecer pequeño, representa a una cantidad significativa de personas que requieren apoyo y recursos para superar las barreras comunicativas que enfrentan diariamente.

Simultáneamente, la prevalencia de trastornos del lenguaje en la población afecta a un número considerable de personas ecuatorianas; se registraron 3.136 casos en hombres y 2.241 en mujeres, sumando un total de 5.377 habitantes afectados, con edades comprendidas entre los 6 a 65 años CONADIS (2024). Por ende, este dato revela que un grupo muy significativo de personas en el Ecuador, atraviesan trastornos del lenguaje, los cuales no han sido abordados de manera correcta, destacando la falta de atención, la cual podría dar como resultado barreras educativas, sociales y laborales.

De igual manera, un estudio realizado por el IEISS (2018) revela una situación preocupante en el ámbito de la atención a los trastornos del lenguaje; “En 2017 se realizaron 10.579 terapias pediátricas, de las cuales 5.603 pertenecen a las terapias del lenguaje” (párr.3). Este dato refleja que más de la mitad de pacientes con dificultades en el lenguaje recurren a terapia con la esperanza de mejorar su fluidez verbal. No obstante, a pesar de los esfuerzos y el acceso a tratamiento especializado, no todos logran una recuperación total, lo que resalta la complejidad de estos trastornos.

Por lo tanto, si no se aborda de manera temprana, la falta de atención a esta problemática podría resultar en consecuencias graves para el desarrollo educativo y social de los niños afectados, además, representa una obligación adicional para las familias, que deberán lidiar con los efectos emocionales y las estrategias de intervención para ayudar a sus hijos. En este contexto, Castañeda (2024) subraya que “Es necesario que el niño se sienta seguro de sí mismo para poder compartir ideas, aplicando actividades que corrijan esta dificultad y motiven a la participación del niño en su entorno” (p.42).

De esta manera, la seguridad en sí mismo es fundamental para que el niño no solo mejore su capacidad de expresión, sino que también se sienta apoyado y comprendido por los demás, contribuyendo a la construcción de una sociedad más inclusiva y empática. Del mismo modo, la disfemia no solo afecta la capacidad de comunicarse, sino que también influye notablemente en su proceso de aprendizaje, ya que este trastorno dificulta la participación activa del estudiante en el aula, evitando que se desarrolle plenamente en su entorno. Desde esta perspectiva, se ha señalado que la disfemia:

Se manifiesta desde la infancia, al inicio como una alteración leve y con poco impacto sobre la comunicación, pero que, en algunos casos, puede evolucionar a formas más severas con un gran impacto en todos los aspectos de la interacción humana (DIARIO LA HORA, 2006, párr.1).

Por lo cual, la etapa infantil es una fase crucial para abordar cualquier dificultad en el lenguaje y facilitar el desarrollo óptimo de las habilidades lingüísticas. Sin embargo, el temor constante de ser juzgado puede llevar a que los niños sean percibidos de manera errónea como menos capaces, afectando su autoestima. Como consecuencia, estos estudiantes suelen experimentar una gran tensión al hablar en público o participar en actividades grupales, limitando su disposición para interactuar en el aula.

Los niños con problemas de aprendizaje de disfemia presentan ciertos errores en la fluidez de la comunicación, la ineficacia en la lectura y, por ende, alteraciones en la

comprensión; todo esto imposibilita el desarrollo intelectual del niño y se ve reflejado en el rendimiento del niño (Calle, 2022, p.20).

Es decir, pone de manifiesto una problemática relevante y, a menudo, subestimada en el ámbito educativo. Es esencial considerar no solo la disfemia en sí, sino también los factores contextuales que pueden intensificar sus efectos, como la presión social o la falta de sensibilización de su entorno.

En la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi, ubicada en el cantón Latacunga, se ha observado la presencia de estudiantes que enfrentan disfemia, este problema no solo impacta la capacidad de comunicación, sino que también repercute profundamente en su desarrollo emocional, social y académico. Este problema requiere una atención integral para mitigar sus efectos y garantizar una experiencia educativa inclusiva.

En primer lugar, la persona que padece este trastorno a menudo sufre de burlas y subestimación por parte de sus compañeros. Así, estas actitudes provocan un aislamiento social tanto en el aula como en las horas de recreación, generando una sensación de exclusión y rechazo. Como resultado, desarrollan baja autoestima y una percepción negativa de sus propias capacidades, desencadenando ansiedad y estrés al momento de hablar. Esta inseguridad disminuye significativamente su confianza, limitando su participación en actividades escolares y sociales, reduciendo sus oportunidades de aprendizaje y crecimiento personal.

En segundo lugar, el desconocimiento de la disfemia por parte del docente es una barrera considerable para el apoyo adecuado de los estudiantes que padecen este trastorno. La presión para la participación oral dentro del aula y el exceso de corrección aumentan la ansiedad del estudiante, empeorando los síntomas de la disfemia. Es decir, existe una falta de capacidad docente, lo cual lleva a un ambiente de aprendizaje poco comprensivo, resultando en la segregación o exclusión del estudiante dentro del aula.

Finalmente, el desconocimiento de este tema por parte del docente provoca que las metodologías de enseñanza resulten inadecuadas, ya que no se ajustan a las necesidades de estos estudiantes. Como consecuencia, se dificulta el desarrollo de habilidades comunicativas, lo que deriva en una falta de confianza en su expresión oral y en una desmotivación general hacia el aprendizaje. Esta situación no solo impacta negativamente en el rendimiento académico, sino que también afecta el desarrollo personal del estudiante, limitando su integración social y emocional.

2.2. El problema de investigación

¿Cómo la disfemia afecta en las dimensiones emocionales y sociales en el contexto educativo de la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi durante el periodo académico 2024-2025?

3. JUSTIFICACIÓN

La importancia de la investigación radicó en analizar cómo esta condición influye en las dimensiones emocionales y sociales del aprendizaje en los estudiantes, quienes a menudo suelen ser estereotipados dentro de la comunidad educativa. Es bien conocido que el lenguaje oral desempeña un papel crucial en la interacción con los demás. Así lo considera Casado et al. (2021) quien menciona que “El desarrollo del lenguaje oral en la etapa de educación primaria es primordial, puesto que permite a los niños comunicarse, adquirir conocimientos, interaccionar con los demás, favoreciendo la socialización” (p 12). Por ende, es una herramienta esencial, ya que influye directamente en la capacidad para pensar y regular sus emociones, lo que a su vez favorece a la construcción de su identidad.

Además, el lenguaje se convierte en un vehículo clave para el aprendizaje, puesto que facilita el procesamiento y asimilación del conocimiento, lo que permite un crecimiento integral para ellos. Ante esto, Espinoza et al. (2017) afirman que “El lenguaje está íntimamente relacionado con las disciplinas académicas, por lo cual, ayuda a la construcción del

aprendizaje y con ello a la adquisición del conocimiento, así como la puesta en práctica del mismo” (como se citó en la Revista de Investigación en Ciencias de la Educación, 2020, p.3). Por lo tanto, la fluidez y claridad en la expresión verbal son fundamentales para que los estudiantes puedan participar activamente en las actividades académicas y aplicar el conocimiento adquirido de manera efectiva.

Uno de los principales aportes fue el aumento de la conciencia y la sensibilización sobre este trastorno, lo que ayudó a reducir los estigmas y prejuicios asociados. Por tal motivo, esta mayor comprensión permitió a docentes, compañeros y familiares adoptar actitudes más empáticas y de apoyo, favoreciendo su inclusión en el entorno académico y social. De este modo, el reconocimiento de la disfemia no solo como un problema del habla, sino como un problema emocional y de autoestima, fue clave para fomentar un entorno más comprensivo y libre de discriminación.

Por otro lado, las experiencias personales no solo afectan su vida emocional, sino también sus decisiones futuras. Como señala Guitar (2008), algunas personas con disfemia optan por “Elegir una carrera y un camino en la vida en general en los que no tenga que usar mucho el habla” (párr. 14). Esta situación resalta la importancia del apoyo adecuado que fomente la confianza y la motivación para enfrentar situaciones comunicativas desafiantes. Al brindarles las herramientas emocionales y sociales adecuadas, estas personas pueden participar activamente en su entorno y alcanzar sus metas personales y profesionales, sin que este trastorno limite su potencial.

La disfemia, al ser una problemática que involucra tanto aspectos individuales como colectivos, requiere atención desde una perspectiva integral que abarque al niño, su entorno educativo y su núcleo familiar. Por ende, los principales beneficiarios fueron la comunidad educativa, integrada por docentes, estudiantes y familia, quienes obtuvieron una mayor comprensión de los desafíos que enfrentan los niños con disfemia.

Asimismo, la sociedad en general, al reflexionar sobre esta condición, lo que favoreció a reducir estigmas sociales. También se benefició la educación, al aportar evidencias sobre los casos de los niños con disfemia y sus implicaciones socioemocionales. Proporcionando información clave que puede ser utilizada por profesionales de la educación y la psicología para entender y abordar esta problemática desde una perspectiva integral, fortaleciendo así las bases para futuras investigaciones y prácticas educativas inclusivas.

Por consiguiente, se generó un cambio positivo en la percepción y el tratamiento de la disfemia, contribuyendo a una sociedad más consiente y empática. De esta manera, se destacó la importancia de abordar este trastorno con naturalidad y comprensión. En este sentido, Jiménez (2018) menciona que “Debemos tomar la tartamudez con naturalidad, disminuir las situaciones que puedan causar tensión” (párr. 3). De esta manera, al promover la creación de ambientes libres de juicios, esenciales para favorecer la integración social y educativa de quienes padecen este trastorno.

No obstante, se evidenció que la falta de conocimiento sobre la disfemia en la sociedad preservaba estigmas y percepciones erróneas, dificultando la inclusión. Es por ello que Hearne et al. (2008) destacan que “La sociedad no posee el conocimiento necesario sobre la tartamudez” (citado por la revista Chilena de Fonoaudiología, p.7). De manera que, se resaltó la necesidad de impulsar la sensibilización como un proceso activo que fomente el entendimiento, al educar y promover el respeto, derribar prejuicios y construir una sociedad más inclusiva.

Se destacó por su relevancia al abordar una problemática que impacta directamente el desarrollo socioemocional y académico de los niños con disfemia. Dentro del ámbito educativo, permitió identificar como este trastorno afecta la participación activa de los estudiantes, al visibilizar este trastorno no solo como una dificultad en el habla, sino también cómo un factor que influye en la autoestima y las relaciones sociales. De este modo, la investigación se convirtió en un medio para fortalecer la inclusión, fomentar el respeto a la

diversidad y avanzar hacia una sociedad más empática, en la que cada individuo pueda desarrollarse plenamente, sin barreras que limiten su potencial.

Al visibilizar el impacto que este trastorno tiene en la autoestima, las relaciones sociales y el rendimiento académico, el proyecto ofrece una base sólida para una mayor aceptación y apoyo hacia los estudiantes. Además, abre un camino hacia futuras investigaciones y proyectos que profundicen en los aspectos socioemocionales de la disfemia y su impacto en diferentes contextos. Al establecer una base de conocimiento, se abren posibilidades para desarrollar nuevas líneas de investigación que puedan explorar enfoques terapéuticos, estrategias educativas específicas adaptadas a sus necesidades.

Se benefició de forma directa a los docentes y estudiantes de la Unidad Educativa y de forma indirecta a los padres de familia, quienes recibieron un análisis sobre cómo la disfemia afecta emocional y socialmente al niño que padece este trastorno. Promoviendo una convivencia basada en la empatía y el respeto.

Tabla 1. Beneficiarios directos

Beneficiarios directos		
Estudiantes	Hombres	Mujeres
	3	0
Docentes	8	
Total	11	

Elaborado por: María Dolores Tapia (2025)

Fuente: Entrevista aplicada a los estudiantes

Tabla 2. Beneficiarios indirectos

Beneficiarios indirectos	
Total	12

Elaborado por: María Dolores Tapia (2025)

Fuente: Entrevista aplicada a los estudiantes

4. OBJETIVOS

4.1. General. -

- Analizar de qué manera la disfemia influye en las dimensiones emocionales y sociales de los estudiantes de la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi durante el periodo académico 2024-2025.

4.2. Específicos. -

- Fundamentar los referentes teóricos sobre la disfemia y su relación con el proceso de aprendizaje en la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi.
- Identificar el nivel socioemocional de los estudiantes con disfemia en la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi.
- Establecer las afectaciones emocionales y sociales derivadas de la disfemia en los estudiantes de la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi.

5. ACTIVIDADES Y SISTEMA DE TAREAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Tabla 3. Sistema de Tareas en Relación a los Objetivos Planteados

Objetivo	Actividad	Resultado de la Actividad	Medios de verificación
Fundamentar los referentes teóricos sobre la disfemia y su relación con el proceso de aprendizaje en la Unidad Educativa Particular Cotopaxi.	-Indagación de Referencias Bibliográficas. -Selección de fuentes bibliográficas.	-Elaboración del Marco Teórico	-Marco teórico
Identificar el nivel socioemocional de los estudiantes con disfemia en la Unidad Educativa Particular Cotopaxi.	Aplicación de técnicas investigativas: Observación y entrevista. -Elaboración de los instrumentos de recolección de información: Guía de observación y entrevista.	-Recolección de información	-Instrumentos elaborados y validados -Guía de entrevista -Guía de observación
Establecer las afectaciones emocionales y sociales derivadas de la disfemia en los estudiantes de la Unidad Educativa Internacional Cotopaxi.	-Análisis e Interpretación de la información recolectada.	Indicadores sociales y emocionales sobre la disfemia	-Matriz de análisis de los resultados de la entrevista realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Particular Cotopaxi. -Matriz de análisis de los resultados de la guía de observación realizada a los estudiantes de la Unidad

Objetivo	Actividad	Resultado de la Actividad	Medios de verificación
			Educativa Particular Cotopaxi.

6. MARCO TEÓRICO

6.1. Antecedentes investigativos

Como expresó Núñez (2016), en su trabajo de fin de grado titulado “Programa de intervención para un sujeto escolar con disfemia”, realizado en la Universidad de Zaragoza, España. Tuvo como objetivo principal reducir los síntomas de la disfemia, tanto primarios como secundarios, mediante el uso de elementos y recursos motivadores para el niño, como el dibujo, los cuentos y las canciones. Aplicando una metodología cualitativa, los resultados mostraron que las disfluencias inicialmente presentadas por Martín disminuyeron progresivamente, especialmente durante las actividades de lectura, donde se observaron cambios en volumen y el tono de su voz. Aunque se evidenciaron mejoras significativas en la fluidez del habla del niño, resulta esencial evaluar si estos avances se mantienen a largo plazo y si tienen un impacto positivo y duradero en su participación y rendimiento académico en general. Este aspecto es clave para determinar la efectividad y sostenibilidad de las estrategias de intervención empleadas.

Tovar (2016), en su tesis de maestría “La tartamudez: una revisión bibliográfica”, correspondiente a la Universidad de Cataluña, España, planteó como objetivo proporcionar herramientas que apoyen al niño con tartamudez en el contexto escolar. Para ello, aplicó una metodología cuali-cuantitativa, que incluye entrevistas y observación de aspectos socioemocionales. Los resultados indicaron que los dispositivos utilizados son útiles principalmente en trabajo terapéutico, aunque no construyen una solución definitiva para la tartamudez. La metodología empleada es adecuada para comprender la complejidad de este

trastorno en el ámbito escolar. Además, los dispositivos proporcionan un apoyo adicional en la terapia del habla y contribuyen a mejorar la fluidez verbal del niño.

Para Calle (2022), en su trabajo de investigación sobre “La disfemia y su impacto en el rendimiento académico de la asignatura de Lengua y Literatura en estudiantes de tercer año de EGB, parroquia Zhud, Cañar 2021-2022”, perteneciente al cantón de Azogues, provincia de Cañar, analizó la relación entre esta condición y el desempeño escolar. El estudio se realizó mediante una investigación de campo con un enfoque cuali-cuantitativo y la aplicación de un método deductivo. Su objetivo fue identificar estrategias que contribuyeran a mejorar el aprendizaje de los estudiantes afectados por la disfemia. Los hallazgos evidenciaron que esta condición afectaba negativamente el rendimiento académico, ya que limitaba la participación activa en clase, restringía el desarrollo de la creatividad y dificultaba tanto la lectura fluida como la escritura correcta. Finalmente, se concluyó que la implementación de estrategias de apoyo y adaptaciones en el entorno educativo podría reducir los efectos adversos de la disfemia, fomentando el reconocimiento del potencial de cada estudiante y promoviendo su desarrollo integral.

Según Tobar (2021), en su investigación “La influencia de la disfemia en la Educación de los niños del Segundo Grado de Educación Básica de la Unidad Educativa La Maná”, en la provincia de Cotopaxi, cantón la Maná, tuvo como objetivo mejorar la comunicación oral de los niños mediante estrategias prácticas destinadas a disminuir los problemas relacionados con el trastorno del lenguaje. Para alcanzar este propósito, desarrolló y validó una guía de estrategias metodológicas dirigida a los docentes, con el fin de proporcionar apoyo efectivo a los estudiantes con disfemia. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, utilizando métodos empíricos, deductivos, estadísticos, no experimentales y encuestas. Los resultados obtenidos mostraron una mejora en la fluidez del habla de los estudiantes, acompañada de un desarrollo personal positivo reflejado en cambios favorables en su carácter. La validación de la guía representó un avance importante en la atención integral de los estudiantes con disfemia dentro del contexto educativo.

6.2. Enfoque

El proyecto de investigación se desarrolla bajo un enfoque conductual, dado que la disfemia influye en la interacción social de los niños. Este trastorno del habla genera miedo al rechazo o a la burla, lo que a su vez los lleva a evitar la comunicación, provocando aislamiento, timidez y una autoimagen negativa. En este contexto, resulta fundamental analizar las conductas que los niños desarrollan en respuesta a sus dificultades en el habla, ya que, como señala Thornike (1949, citado por Pellón, 2013, p.5), una “conducta ocurre en un momento determinado, pero podría no haber ocurrido al no estar encadenada a algún estímulo elicitor”. Desde esta perspectiva, el estudio busca comprender cómo el entorno influye en las reacciones emocionales y en el comportamiento social de los niños con disfemia.

6.3. Fundamentación científica técnica

6.3.1. Aprendizaje

6.3.1.1. Definición

El aprendizaje, entendido como un proceso continuo, dinámico y necesario para el desarrollo humano, ha sido objeto de estudio en diversas disciplinas, lo que refleja su complejidad e importancia. Según, Schunk (2012), “Aprender implica construir y modificar nuestro conocimiento, así como nuestras habilidades, estrategias, creencias, actitudes y conductas” (p.16). Este concepto subraya que el aprendizaje abarca tanto aspectos cognitivos como emocionales y conductuales, el cual es un fenómeno que trasciende la simple adquisición de información.

Es así como “Aprender es una actividad que llevamos a cabo constantemente. Aprendemos de manera natural y sin ninguna ayuda. Aprender forma parte de la manera de enfrentar los cambios” (Rogers y Taylor, 1999, párr. 4). Este planteamiento destaca la capacidad innata

del ser humano para adquirir conocimientos y desarrollar habilidades, lo que resulta sustancial en un mundo que está en constante transformación.

6.3.1.2. El aprendizaje en el Ecuador

El aprendizaje ha experimentado transformaciones profundas en los últimos tiempos, debido al avance tecnológico y social. De manera que estos cambios han permitido definir los objetivos educativos que constantemente buscan garantizar una educación de calidad, inclusiva y equitativa. En efecto, este esfuerzo por mejorar la educación está reflejado en estudios que destacan los logros alcanzados. El Instituto Nacional de Evaluación Educativa (2018) explica que “Ecuador ha trabajado durante los últimos años para incrementar la eficiencia del sistema educativo, lo cual se ve reflejado en el aumento de las tasas de asistencia y matrícula” (p.125).

Esto ha permitido que “Las tasas de matrícula hayan incrementado desde la década de los 90, y en la actualidad la mayor parte de los niños y jóvenes acceden a una educación” (p. 128). Así, este progreso refleja la influencia positiva de las estrategias educativas implementadas en el país, que continúan trabajando para reducir las desigualdades.

6.3.1.3. Modelo Educativo Centrado en el Aprendizaje

Como menciona el Ministerio de Educación (2023), la educación “Se fundamenta en los principios del modelo constructivista y el enfoque de neuroeducación que promueven un aprendizaje permanente, activo y significativo” (p.14). Por ende, se resalta la importancia de una educación donde el aprendizaje no solo se limita a la adquisición de conocimientos, sino que también fomenta la construcción del mismo a partir de las experiencias previas del estudiante y su interacción con el entorno.

Ahora bien, el rol del docente también cambia ya no es únicamente quien transmite información desde un punto de vista autoritario, sino que se convierte en un facilitador del

aprendizaje. Con el propósito de guiar, motivar y apoyar a los estudiantes en su proceso de descubrimiento y comprensión del conocimiento, se fomenta un aprendizaje activo en el que, en lugar de ser receptores pasivos, se les anima a investigar, cuestionar y reflexionar de manera constante y consciente.

6.3.1.4. Desafíos

Los desafíos del aprendizaje son múltiples y complejos, ya que abarcan tanto factores individuales como contextuales, que influyen en el desempeño de los estudiantes. En el caso del Ecuador, uno de los principales retos que enfrenta el sistema educativo es la preocupante deserción escolar. Un estudio realizado en el año 2024 con estudiantes de bachillerato “Revela que el 9,43% de los estudiantes desertaron, con las principales causas siendo el desinterés académico y el compromiso adolescente” (Maldonado y Soledispa, 2024, p.1). Este fenómeno no solo tiene implicaciones negativas para el desarrollo educativo, sino que también impacta en su futuro socioeconómico, al limitar sus oportunidades de acceder a empleos y a una mejor calidad de vida.

Otro factor determinante es la insuficiencia o inadecuada atención a la infraestructura educativa, especialmente en zonas rurales, donde las condiciones suelen ser más desfavorables, sobre todo “La falta de mantenimiento a los inmuebles escolares, que expone a los integrantes de las comunidades escolares a diversos tipos de riesgos”. Esta problemática se agrava debido a “la insuficiencia de servicios básicos como el agua y la energía eléctrica, así como la falta de infraestructura sanitaria” (INEE, 2014, p.17). Como resultado, se genera un entorno adverso que afecta directamente la motivación, concentración y rendimiento académico de los estudiantes, además de repercutir negativamente en los docentes.

a. Aprendizaje en entornos digitales

La tecnología ha cambiado el mundo, especialmente en el área del aprendizaje, ha revolucionado la facilidad con que las personas acceden al conocimiento e interactúan con la

información. Estas herramientas facilitan y enriquecen el proceso de enseñanza-aprendizaje, plataformas en línea como aulas virtuales, bibliotecas digitales, ofrecen una amplia variedad de recursos educativos. Así, Rodríguez y Barragán (2017) destacan que “con el uso de los entornos virtuales es posible implicar más a los estudiantes en su proceso de aprendizaje y mejorar su rendimiento académico y desarrollar habilidades para el manejo de estos entornos” (p.13). Una de las principales características de los entornos digitales es la facilidad de fomentar la comunicación a través de herramientas como foros, chats y videoconferencias, permitiendo a los estudiantes resolver dudas de manera inmediata.

Ciertamente, el aprendizaje en entornos digitales presenta muchas ventajas, pero también enfrenta desafíos. Uno de los principales obstáculos es la desigualdad en el acceso a la tecnología y la conectividad, una problemática evidente en las comunidades rurales, donde el acceso a dispositivos tecnológicos e internet es limitado. Además, el aprendizaje virtual exige un alto grado de autodisciplina y motivación por parte del estudiante “El no contar con la presión de un docente o no tener un ambiente adecuado de estudio puede dificultar la atención y compromiso por parte del estudiante” (Vásquez, 2020, p.4). De modo que, aquellos estudiantes que no están acostumbrados a gestionar su propio aprendizaje tienden a enfrentar mayores dificultades, ya sea por las distracciones presentes o por la falta de motivación del docente, siendo evidente en el limitado progreso o conocimiento que adquieran.

b. Inclusión y diversidad en el aprendizaje

Actualmente, se busca garantizar que todos los estudiantes, independientemente de sus características individuales, tengan acceso a una educación de calidad. Para Gómez et al. (2024), “La educación inclusiva se define como un enfoque pedagógico que busca maximizar el potencial de aprendizaje y participación de todos los estudiantes, independientemente de sus diferencias o capacidades” (p.8). En una educación inclusiva, se reconoce que cada estudiante posee un ritmo, un estilo de aprendizaje y una forma única de abordar los

contenidos, por lo que es fundamental ofrecer las mismas oportunidades para que todos puedan aprender y desarrollarse al máximo.

Para lograr una educación inclusiva, es importante garantizar que los educadores tengan la formación y la práctica docente para fomentar condiciones de aprendizaje integrales, sobre todo aquellas focalizadas en el desarrollo de personas con necesidades educativas especiales relacionadas con la discapacidad o con dificultades en el aprendizaje. (Instituto Nacional de Evaluación Educativa, 2018, p.126)

En consecuencia, los maestros necesitan recibir capacitación integral que contemple varios aspectos. Primero, deben adquirir un conocimiento profundo sobre los trastornos y problemas educativos más comunes en los niños, lo cual les permitirá identificar y atender eficazmente las necesidades individuales de sus estudiantes. En segundo lugar, es necesario que se les informe en el diseño y la implementación de sus estrategias pedagógicas, que promueven la participación activa de todos los niños. La educación inclusiva no solo beneficia a los estudiantes directamente, sino también a la comunidad educativa.

6.3.1.5. Barreras del aprendizaje

Estas barreras representan un reto para garantizar un acceso equitativo a una educación de calidad, ya que pueden surgir de una amplia variedad de factores. Desde una perspectiva más amplia para Booth y Ainscow (2015) “Cuando los estudiantes encuentran barreras, se impide el acceso, la participación y el aprendizaje” (p.45). Por ello, es importante saber diferenciar las barreras que enfrentan los estudiantes, ya que solo al comprender su naturaleza y origen será posible implementar estrategias efectivas.

Un ejemplo claro de las consecuencias de estas barreras es lo señalado por un estudio de las Naciones Unidas (s.f), según el cual “Se calcula que a nivel mundial seis de cada diez niños sufren pobreza educativa: no son capaces de leer y comprender un texto sencillo a los diez

años” (párr.1). Esta alarmante cifra pone en evidencia la existencia de factores estructurales y contextuales que limitan el desarrollo educativo de millones de niños en el mundo.

a. Barreras pedagógicas

Son obstáculos relacionados con las estrategias, métodos y recursos utilizados para el proceso de enseñanza-aprendizaje, los cuales cuando no se ajustan a las diversidades del aula, generan barreras que dificultan la igualdad dentro del aula. En palabras de Cristancho (2024), “Se centra en una enseñanza homogeneizada, sin apoyos y donde se excluye al alumno de las actividades del grupo o se le puede que realice actividades correspondientes a grados inferiores” (p.15). El apartar a los estudiantes de las actividades grupales limita las oportunidades de aprendizaje colaborativo, los cuales son esenciales para fomentar habilidades como la comunicación, empatía y cooperación. Así también, el hecho de pedir a los estudiantes que realicen tareas de niveles inferiores no solo desmotiva, sino que refuerza percepciones negativas sobre sus propias capacidades, afectando su autoestima y confianza.

b. Barreras económicas

En muchos casos, los recursos financieros constituyen un limitante que impide que las personas puedan continuar con sus estudios. “Alumnos en etapa escolar están obligados a trabajar para satisfacer sus necesidades básicas” (Avilés, 2023, p.12). Cuando los estudiantes deben dividir su tiempo entre el trabajo y los estudios, enfrentan mayores dificultades para concentrarse y cumplir con sus tareas. Esta realidad suele ir acompañada de un entorno familiar con escasos recursos, lo que limita el acceso a materiales didácticos y tecnológicos, a esto se suman costos asociados con la educación, como uniformes, transporte.

Como describe González (2024), “La limitación de alternativas de acceso a estudios superiores deja a los jóvenes sin alternativas para continuar su formación académica, produciendo una barrera que afecte el desarrollo profesional que ofrece la educación universitaria” (p.2). En consecuencia, aquellos que no logran completar su educación

superior se ven obligados a desempeñar trabajos que implican un esfuerzo físico considerable y una baja remuneración económica. Para los niños con disfemia que enfrentan dificultades económicas, su situación puede agravarse aún más. Puesto que muchos de estos niños requieren atención logopédica especializada para tratar su trastorno, y si no cuentan con los recursos necesarios, su condición puede empeorar o, en el mejor de los casos, permanecer sin avances significativos.

c. Barreras culturales

Son aquellas dificultades que surgen por diferencias religiosas, lingüísticas, de valores o costumbres, y que, en muchos casos, no son adecuadamente reconocidas ni abordadas en el ámbito educativo, lo que crea dinámicas que obstaculizan la participación activa y equitativa. “Las barreras culturales se pueden generar entre el alumnado, las y los docentes, directivos, administrativos, autoridades educativas, personal de apoyo, padres y madres de familia, miembros de la comunidad” (Covarrubias, 2019, p.16). De esta manera, estas barreras no se limitan exclusivamente al aula, sino que se extienden a su entorno. Cuando las personas no son conscientes de la importancia de respetar y valorar las diferencias individuales, se genera un círculo de exclusión y desigualdad.

En el caso de los niños que presentan disfemia, pueden sentirse excluidos, incluso dentro de su propia cultura, especialmente en aquellas sociedades donde la elocuencia es altamente valorada. En estos contextos, los estudiantes con este trastorno son percibidos como incapaces de comunicarse de manera adecuada, lo que puede llevar a su marginación, ya que la falta de comprensión puede generar actitudes de rechazo o indiferencia.

d. Barreras comunicativas

Como su nombre lo indica, son aquellos que obstaculizan una interacción efectiva tanto entre los estudiantes y los docentes como entre los propios estudiantes dentro del aula. Fernández (2013) menciona que estas barreras “Interfieren con el proceso de comunicación y que

obstaculizan los flujos de interacción en los diferentes contextos del alumno” (p.2). Estas barreras aparecen por diversas razones, entre las que destacan las diferencias lingüísticas aquellos estudiantes cuya lengua materna no es el idioma de educación experimentan dificultades para comprender los contenidos.

Por otro lado, la disfemia está estrechamente vinculada con estas barreras comunicativas, ya que este trastorno interrumpe la fluidez del habla, lo que afecta directamente la capacidad de los estudiantes para participar activamente en las discusiones en clase o responder preguntas de manera efectiva. Adicionalmente, la falta de comprensión por parte de sus compañeros o docentes, debido a que no saben cómo manejar la situación, aumenta el aislamiento social del estudiante.

6.3.1.6. Factores del aprendizaje

a. Factores biológicos

Aspectos como la genética son determinantes para la adquisición y el procesamiento de nuevos conocimientos, este argumento es respaldado por Torrens (2020), quien afirma que:

El conjunto de los genes que tenemos influye en la capacidad que tenemos de aprender y en la forma en que nos comportamos, y esto hace que haya personas a las que les sea más fácil realizar algunas tareas que a otras. (p.2)

De esta manera, en el caso de la disfemia, estos factores cobran especial relevancia, ya que investigaciones han demostrado que ciertas alteraciones en la estructura cerebral y la genética pueden estar asociadas con esta condición. Finalmente, estos factores biológicos, junto con factores ambientales y emocionales, influyen en cómo se manifiesta la disfemia y en cómo los individuos enfrentan los desafíos en el contexto educativo.

b. Factores psicológicos

Estos factores no solo afectan el rendimiento académico, sino que también inciden en el bienestar emocional del estudiante, siendo esenciales para fomentar una experiencia educativa integral. Como lo describe Garzón et al. (2019), “Para la educación, la intervención de la psicología es muy importante, ya que esta se desarrolla en la enseñanza, orientación escolar y diagnóstico” (p.564). Por ello, al abordar tanto los desafíos emocionales como los académicos, es posible crear un entorno inclusivo que potencie su aprendizaje y desarrollo.

En este sentido, las experiencias personales de quienes viven con disfemia juegan un papel crucial en el desarrollo y manejo del trastorno. Van Riper (1973) describe el caso de una persona que “Se hablaba a sí misma en voz alta sobre lo infeliz y desdichada que era y esto lo hacía, aunque no estuviera sola” (p.12). Es así como este comportamiento refleja una lucha interna constante que enfrentan, en la que el miedo al juicio externo y la frustración personal amplían los sentimientos de aislamiento y desesperanza.

c. Factores cognitivos

Estos factores están relacionados directamente con procesos como la memoria, la atención, la percepción y el lenguaje. Estos factores no solo permiten el desarrollo de habilidades cognitivas esenciales, sino que también inciden en la manera en que los individuos comprenden y producen la información. En el caso de la disfemia, estos factores se ven afectados, influyendo no solo en la fluidez del habla, sino también en habilidades académicas clave como la escritura y la comprensión, así lo menciona Calle (2022), quien describe que:

Se verá afectada la escritura, ya que el niño plasmará en sus escritos los grafemas y fonemas tal y, como él los pronuncia y por último, se verá afectada la comprensión y

esta se reflejará con poca o total ausencia en la participación de actividades desarrolladas en la institución y en el propio salón de clases. (p.3)

De la misma manera, Ube (2016) coincide en que se genera “Dificultad para aprender a leer y, más adelante, por una ortografía irregular y torpeza para utilizar las palabras escritas, no las habladas” (p.10). Este fenómeno destaca cómo las alteraciones en el lenguaje oral pueden extenderse a otros aspectos del aprendizaje, dificultando aún más la adquisición de conocimiento.

d. Factores sociales

Por otro lado, el lenguaje como herramienta de comunicación se desarrolla principalmente fuera del aula, donde establece las bases para la adquisición de habilidades más complejas. En el entorno escolar, este proceso se refuerza, y el lenguaje continúa siendo esencial para el desarrollo cognitivo. Entonces, “el lenguaje es una actividad social y es aprendido a través de la interacción con otros” (Wells 1986, p.4). A medida que los niños dominan el lenguaje, no solo adquieren habilidades de pensamiento crítico, sino que también desarrollan su bienestar emocional y social.

e. Factores pedagógicos

Los factores pedagógicos influyen considerablemente en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que están relacionados con las estrategias, métodos y enfoques empleados por el docente. En este contexto, Bruner (1964) sostiene que “El niño desarrolla su inteligencia poco a poco en un sistema de evolución, dominando primero los aspectos más simples del aprendizaje para pasar después a los más complejos” (p.10). Este proceso progresivo está relacionado con el aprendizaje por andamiaje, que juega un papel importante, ya que implica un apoyo temporal, como la ayuda de un maestro que guía al estudiante.

6.3.2. Disfemia

6.3.2.1. Definición

El planteamiento de Garay (2018) destaca que la disfemia es una “Disrupción del flujo rítmico del habla que aumenta de manera considerable al inicio de la escolaridad, generada por un problema en el sistema nervioso” (p.3). Este trastorno tiende a intensificarse con la entrada a la escuela, ya que la transición del hogar al entorno escolar implica un aumento en la comunicación. Los niños, al enfrentarse a nuevas exigencias para expresarse de manera más fluida frente a sus compañeros, maestros, se ven sometidos a una mayor presión. Generando sentimientos de inseguridad y ansiedad, lo que favorece a la disrupción del habla.

Es importante aclarar que la disfemia y la tartamudez son, en esencia, lo mismo, a pesar de la afirmación de Caser (2024) que establece una diferencia conceptual entre ambos términos. Para esta institución, “La disfemia es un término más amplio que incluye todos los tipos de disfluencia del habla, mientras que la tartamudez se refiere específicamente a su forma más severa y persistente de disfluencia” (párr. 6). Al contrario, ambos conceptos son sinónimos, y la confusión probablemente surge de un intento de categorizar las disfluencias según su gravedad, el cual carece de respaldo dentro de la literatura científica.

6.3.2.2. Edades

Este trastorno suele manifestarse en edades tempranas, “Entre el 5% y 15 % de la población infantil” (Fernández, 2016, p.4). Sin embargo, es necesario esperar a que el niño crezca, ya que en algunos casos esta afectación tiende a desaparecer por sí sola a medida que el niño se desarrolla. A todo esto, Kadaoui et al. (2015) considera que “típicamente se inicia en pacientes que presentan un desarrollo del lenguaje normal y con frecuencia lo hace de forma súbita” (p.2).

NIH (2016) El tartamudeo afecta a personas de todas las edades. Se presenta más en los niños de 6 años de edad mientras están desarrollando sus habilidades de lenguaje. Alrededor del 5 al 10 por ciento de todos los niños tartamudean durante alguna etapa de su vida. (p.4)

Esta característica hace que sea difícil predecir su aparición y resalta la importancia de estar alerta durante las primeras etapas del desarrollo del niño. A pesar de que el niño pueda haber tenido una evolución lingüística adecuada hasta el momento.

6.3.2.3. Características

Las características pueden variar de una persona a otra, pero entre las más frecuentes se encuentran “La repetición de sonidos, sílabas o palabras, los bloqueos al hablar o las pausas prolongadas entre sonidos y palabras” (Kadaoui et al., 2015, p.3). Cabe destacar que la intensidad de estos síntomas no es uniforme y puede verse influenciada por diversos factores, es decir, en situaciones de alta presión, como hablar en público, los síntomas tienden a intensificarse debido al aumento del estrés y la ansiedad que está expuesto el individuo. Por otro lado, Milán (2018) explica que:

La disfemia o tartamudez de desarrollo es un trastorno de la fluidez del habla que se caracteriza por una expresión verbal interrumpida en su ritmo de un modo más o menos brusco. La disrupción del discurso se acompaña de otros signos anormales que afectan funcionalmente a la coordinación fonorespiratoria y al tono muscular, junto con respuestas emocionales y negativas. (p.4)

No obstante, es esencial comprender que la disfemia no es una enfermedad, más bien “es un trastorno del habla (no un trastorno del lenguaje) que se caracteriza por interrupciones involuntarias del habla que se acompañan de tensión muscular en cara y cuello, miedo y estrés” (Jonson, s.f, p.8). A diferencia de otros trastornos del lenguaje, la disfemia afecta específicamente la fluidez verbal, lo cual puede resultar sumamente angustiante para quienes

la padecen. Además, las emociones de miedo y estrés se suman al malestar, al sentir una presión adicional para comunicarse.

6.3.2.4. Tipos

Los tipos de disfemia se clasifican en función de las características y patrones de disfluencias que presenta el individuo. Es así como Castellero (2017) define:

a. **Disfemia tónica.** - Se trata de un subtipo de tartamudez en la que el problema es la existencia de un bloqueo al comenzar el discurso, sufriendo un espasmo al iniciar la conversación que, tras un esfuerzo intenso, permite la expresión.

b. **Disfemia clónica.** - Este subtipo de tartamudez se caracteriza por la presencia de leves contracciones musculares que provocan la repetición de sonidos o sílabas enteras durante el discurso.

c. **Disfemia mixta.** - Se trata de una combinación de las dos anteriores, apareciendo dificultades iniciales a la hora de comenzar el discurso y repeticiones derivadas de contracciones musculares involuntarias. (párr. 9)

Conocer los tipos de disfemia es de suma importancia, ya que permite identificar con mayor precisión las características individuales de este trastorno. Además, este conocimiento contribuye a desmitificar y reducir los estigmas sociales asociados, al reconocer que no todas las disfluencias del habla se presentan de la misma manera.

6.3.2.5. Causas de la Disfemia

a. Factores genéticos

Los factores genéticos desempeñan un papel importante en la aparición de la disfemia, ya que a través de diversas investigaciones han demostrado que este trastorno tiene una base hereditaria. En otras palabras, las personas con antecedentes familiares de disfemia tienen una mayor probabilidad de desarrollar este problema en comparación con aquellas que no presentan una historia familiar similar. Esto sugiere que:

Hasta un 70% de los pacientes que tartamudean tienen antecedentes familiares. Recientemente se han identificado varios genes asociados a la tartamudez (GNPTAB, GNPTG Y NAGPA). Tres de estos genes están implicados en funciones lisosomales. Se cree que las mutaciones en ellos podrían ocasionar una alteración metabólica en las regiones implicadas en el lenguaje. (Kadaoui, 2015, p.3)

Además, de los factores genéticos, es importante considerar que los factores ambientales también juegan un papel crucial en el desarrollo de la disfemia. Situaciones de estrés, ansiedad o presiones sociales pueden actuar como desencadenantes del trastorno, especialmente en personas que ya tienen una predisposición genética. Es así como la interacción entre factores genéticos y ambientales es compleja, y ambos contribuyen al desarrollo de la disfemia en una persona.

b. Factores ambientales

Un entorno familiar o social con altas expectativas de rendimiento verbal, así como situaciones estresantes al hablar en público o enfrentarse a contextos incómodos, pueden generar bloqueos en el habla. Tamés (2023) plantea que “Las disfluencias suelen aparecer en contextos sociales, generadas por la alta exigencia, dando ansiedad y/o estrés de habla que aumentará la probabilidad de tartamudear” (párr. 6). Por ende, estas presiones sociales

pueden provocar una sobrecarga emocional que interrumpe la comunicación eficiente entre las áreas cerebrales responsables de la planificación y ejecución del habla.

A pesar de eso “no siempre se produce en su discurso una interrupción en su fluidez. Por ejemplo, al escuchar música o cantar” (Ramos, 2020, p.7). Este hecho sugiere que la disfemia no afecta de manera uniforme todas las situaciones comunicativas. Actividades como escuchar música o cantar pueden proporcionar un ambiente más relajado y menos estresante, lo que facilita que la persona se libere de la presión que comúnmente experimenta al momento de hablar. Demostrando así que los factores externos y emocionales influyen considerablemente en la fluidez verbal, y que, bajo ciertas circunstancias, pueden modificarse. De esta forma, se evidencia que el contexto y las condiciones emocionales juegan un papel crucial en la forma en que se manifiesta la disfemia en diferentes situaciones.

c. Función cerebral

Este trastorno está estrechamente relacionado con alteraciones en las áreas cerebrales responsables de la producción del habla. Las principales regiones involucradas incluyen el área de Broca que “Se ocupa de la producción del lenguaje articulado y la elaboración de melodías quinéticas que coordinen y secuencien los movimientos ejecutores del habla” (Fajardo, 2008, p.6). Por lo tanto, esta área del cerebro es fundamental para la articulación verbal, las personas con disfemia pueden presentar disfunciones en esta área, provocando que el cerebro no coordine adecuadamente.

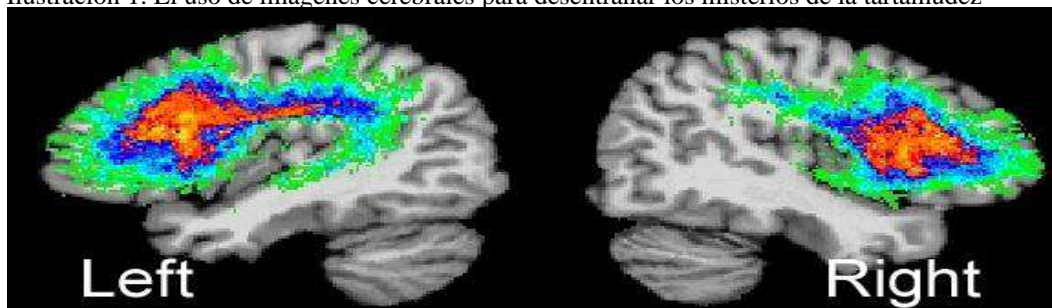
La tartamudez puede manifestarse como una condición adquirida, siendo un ejemplo claro la tartamudez neurogénica. Como señalan diversos estudios, se desarrolla “como resultado de un accidente cerebrovascular” (Junuzovic, et al., 2021, párr. 6). En estos casos, la persona no presentaba dificultades en su habla, pero tras experimentar un evento traumático el cerebro comienza a enfrentar problemas relacionados con la fluidez verbal.

d. Trastornos de la lateralización

El hemisferio izquierdo alberga áreas específicas importantes para el procesamiento verbal. Por esta razón, Gutiérrez (2015) menciona que “La disfemia se ha relacionado científicamente con la región inferior del lóbulo frontal izquierdo” (p.27). Este hallazgo ha sido clave para generar nuevas teorías e investigaciones en torno a sus causas y tratamientos. En este contexto, Chang (2011) explica:

Las personas que tartamudean pueden tener conexiones aberrantes en relación con las personas que hablan con fluidez, principalmente en el hemisferio izquierdo, que involucra un importante tracto de sustancia blanca. En esta vía de sustancia blanca, el fascículo longitudinal superior conecta las regiones cerebrales implicadas en la planificación del habla en la región frontal inferior con las regiones auditivas implicadas en la retroalimentación sensorial de los sonidos del habla, a través de la corteza motora, que es responsable de la ejecución motora del habla. (párr. 9)

Ilustración 1. El uso de imágenes cerebrales para desentrañar los misterios de la tartamudez



Nota. - Imágenes cerebrales [Fotografía], por Soo-Eun Chang, PhD., 2011, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3574760/#f1-cerebrum-12-11>

Entonces, el trastorno de lateralización explica cómo las conexiones deficientes entre estas áreas pueden generar bloqueos o repeticiones en el habla. Esto implica que, en lugar de que las áreas del hemisferio izquierdo se coordinen eficazmente, puede haber una desconexión entre las áreas encargadas.

6.3.2.6. Consecuencias de la Disfemia

a. Emocionales

Las consecuencias emocionales pueden variar en función de la intensidad del trastorno, generando un efecto dominó que impacta en la percepción que las personas tienen de sí mismas y en cómo se relacionan con su entorno. Este efecto puede derivar en “Miedo al fracaso, al juicio de los demás o, incluso, a que su familia y sus amigos le retiren su amor” (González, 2020, párr. 2). Esto, a su vez, refuerza sentimientos de inseguridad y autolimitación, lo que condiciona su participación en actividades sociales y laborales.

En consecuencia, cuando una persona experimenta repetidos fracasos en sus interacciones verbales, es común que desarrolle “Pensamientos y actitudes negativas ante su dificultad a hablar. De esta forma se establece conductas de anticipación o pensamientos de temor” (Gutiérrez, 2015, p.20). Por ende, este ciclo de fracasos y emociones negativas no solo afecta su confianza, sino que también refuerza la percepción de que su capacidad para comunicarse está limitada, lo que intensifica su miedo a enfrentar nuevas situaciones sociales.

b. Sociales

La disfemia puede generar una profunda inseguridad y un constante temor al juicio social, principalmente debido a la falta de empatía que, en muchos casos, caracteriza a la sociedad. Esta falta de comprensión a menudo da lugar a burlas, rechazo o subestimación de sus capacidades. Es por eso que “el alumno tartamudo en su tránsito escolar trata de pasar desapercibido, manteniéndose callado para evitar que se haga evidente su habla particular”. (Rodríguez, 2017, p.12). Al adoptar esta estrategia, el estudiante busca evitar situaciones que puedan hacerlo sentir mal o ser objeto de críticas, eligiendo de manera inconsciente el aislamiento para preservar su bienestar emocional.

En esta línea Lucas (2015) considera que “Las personas que sufren tartamudez tienen un carácter más introvertido y son menos hábiles socialmente” (p.16). Por consiguiente, las limitaciones comunicativas que atraviesan estas personas las conducen a evitar situaciones que requieran expresarse públicamente. Al existir una falta de comprensión generalizada, se genera un círculo vicioso de aislamiento y baja autoestima, todo esto combinado con las barreras emocionales limita las oportunidades para desarrollar habilidades sociales y fortalecer la confianza en sí mismos.

7. PREGUNTAS CIENTÍFICAS

- ¿De qué manera fundamentar los referentes teóricos sobre la disfemia y su relación con el proceso de aprendizaje en la Unidad Educativa Internacional Cotopaxi?
- ¿Cómo afecta la disfemia en el nivel socioemocional de los estudiantes en la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi?
- ¿Cuáles son las afectaciones emocionales y sociales derivadas de la disfemia que se presentan en los estudiantes de la Unidad Educativa Particular Internacional Cotopaxi?

8. MARCO METODOLÓGICO

8.3. Enfoque: *Cualitativo*

El enfoque cualitativo resulta adecuado para identificar y analizar el nivel socioemocional de los niños con disfemia en el contexto escolar. Para Creswell (1994), el enfoque cualitativo se define como “Un proceso de investigación para comprender un problema social o humano basado en la construcción de una imagen compleja y holística, formada con palabras, informando puntos de vista detallados de los informantes y realizada en un entorno natural” (párr. 2). De esta manera, este enfoque es particularmente útil para estudiar la disfemia, dado que se centra en las realidades individuales de los niños, tomando en cuenta sus emociones, reacciones y vivencias dentro del entorno escolar.

8.4. Diseño de la Investigación: *No experimental*

La investigación busca describir y analizar cómo la disfemia influye en la socialización y el desarrollo emocional de los niños. Debido a la naturaleza del estudio, se optó por un diseño no experimental. Como menciona el libro de la Metodología de la investigación (s.f), este tipo de diseño permite generar un “análisis que se realiza sin manipular variables, donde únicamente se observan los fenómenos para luego ser analizados” (p.5). La ausencia de manipulación de variables garantiza que los resultados reflejen de manera objetiva la realidad de los estudiantes, permitiendo una participación más precisa de sus experiencias y dificultades.

8.5. Tipo de Investigación: *Descriptiva*

Este tipo de investigación es descriptiva, ya que implica un análisis detallado de los fenómenos, con el propósito principal de “Describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos de estudio” (Guevara et al., 2020, p. 2). En el contexto de la disfemia, este enfoque es particularmente relevante, ya que no solo permite describir la disfemia, sino también explorar más allá, buscando comprender la esencia de cómo influye en las interacciones sociales y emocionales.

8.6. Método Inductivo

Para la disfemia, el método inductivo resulta importante, ya que permite a los investigadores analizar casos específicos de estudiantes con este trastorno, y a partir de ello, formular generalizaciones aplicables a un grupo más amplio. De esta manera, lo describe Bacon (1620), citado por Rodríguez y Pérez (2017), este proceso consiste en realizar deducciones, “Sobre fenómenos particulares de una clase y luego a partir de ellos se hacían interferencias de la clase entera” (p.11). Por ejemplo, al observar cómo ciertos factores emocionales o

sociales afectan a un estudiante con disfemia, se puede inferir cómo estos mismos factores podrían influir en otros individuos. Así, este método se convierte en una herramienta primordial para avanzar en el conocimiento y abordaje integral de la disfemia.

8.7. Técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de la información

8.7.2. Técnicas

8.7.2.1. Entrevista

La entrevista fue seleccionada por su capacidad para obtener información detallada y profunda sobre los aspectos que no son fácilmente cuantificables. “Es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos, se define como una conversación que se propone un fin determinado al simple hecho de conversar” (Díaz et al., 2013, p.2). En esta instancia, su elección responde a la necesidad de comprender cómo los niños que enfrentan la disfemia perciben su entorno escolar, manejan las interacciones sociales y enfrentan desafíos emocionales. Asimismo, permite captar las experiencias personales de los estudiantes, dando voz a sus sentimientos y perspectivas.

8.7.2.2. Observación

La observación fue seleccionada como técnica, debido a su capacidad para “captar de manera más objetiva posible lo que ocurre en el mundo real, ya sea para describirlo, analizarlo o explicarlo desde una perspectiva científica” (Campos & Lule, 2012, p.5). En este contexto, es particularmente valiosa, ya que permite registrar comportamientos en tiempo real, como las interacciones sociales, las reacciones emocionales frente a situaciones comunicativas. Principalmente, facilita identificar patrones de comportamiento y dinámicas que no siempre son evidentes mediante otros instrumentos.

8.7.3. Instrumentos

8.7.3.1. Guía de preguntas

La guía de preguntas estuvo compuesta por 16 interrogantes que permitieron organizar y estructurar el proceso de recolección de datos en esta investigación, Para Vallejo et al., (2007), la guía de preguntas “sirve al investigador para recabar información e interés por el estudio” (p.9). Al utilizar esta herramienta, se aseguró que los aspectos clave relacionados con el impacto de la disfemia fueran abordados de manera sistemática, garantizando así la coherencia y claridad durante el desarrollo de la entrevista.

8.7.3.2. Guía de observación

La guía de observación fue seleccionada por su capacidad para estructurar y optimizar el proceso de recolección de datos, debido a que “Está constituida por una serie de aspectos a considerar por el evaluador durante el proceso de observación” (Fonseca & Corona, 2021, p. 3). Los indicadores a observar incluyeron la comunicación verbal, interacciones sociales, factores emocionales y participación académica. El uso de una guía bien diseñada permitió documentar de manera precisa los aspectos esenciales, minimizando el riesgo de omitir información relevante.

8.8. Población

La población de estudio está compuesta por tres estudiantes: dos de 4to año de Educación General Básica, ambos de 9 años de edad, y un estudiante de 8vo grado de 13 años, quienes forman parte de la Unidad Educativa Particular Cotopaxi. Esta delimitación se fundamenta en el concepto de población propuesto por Morles (1994), quien lo define como “el conjunto para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan” (p.22). Asimismo, al centrarse en esta población específica, se facilita un análisis detallado y profundo.

9. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENTREVISTA REALIZADA A LOS ESTUDIANTES DE CUARTO Y OCTAVO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR COTOPAXI

Tabla 4. Matriz de Análisis de la Entrevista

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
1.- ¿Cómo te sientes cuando hablas en clase?	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No sé”	La respuesta refleja dificultad para identificar y expresar emociones, lo que demuestra un retraimiento emocional. Por ello, evita manifestar sus sentimientos por vergüenza o temor a ser juzgado. En consecuencia, la expresión “no sé” funciona como un mecanismo de autoprotección, permitiéndole evadir la pregunta, ya que genera incomodidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retraimiento emocional ▪ Autoprotección ▪ Experiencias negativas ▪ Dificultad ▪ Vocabulario
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Nervioso, porque me trabo algunas palabras”	Existe una mejor conciencia sobre la disfemia en su comunicación, ya que identifica la relación directa entre su condición y sus emociones. Como resultado, dicha conexión está influenciada por experiencias negativas previas, las cuales han reforzado su percepción de dificultad al hablar.	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Bien, porque sí “	Presenta dificultad para identificar y expresar emociones de manera clara, además de una capacidad limitada de vocabulario.	
2.- ¿Te sientes capaz de expresar tus ideas frente a tus compañeros?	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Sí”	Indica un nivel de confianza en su capacidad para expresar ideas. Sin embargo, la ausencia de una explicación se debe a la falta de reflexión sobre sus emociones en estas situaciones. Por esta razón, todavía no ha desarrollado completamente las habilidades necesarias para identificar y expresar con claridad cómo se siente al hablar frente a sus compañeros.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confianza ▪ Reflexión ▪ Emociones ▪ Vergüenza ▪ Inseguridad
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí, porque tengo	Refleja una percepción positiva, de su capacidad comunicativa, aunque está condicionada al entorno social. La confianza en sus compañeros es un factor	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		confianza con ellos”	clave que le brinda seguridad y le permite afrontar con mayor tranquilidad los desafíos comunicativos. No obstante, en situaciones donde la confianza en los demás no sea tan sólida, experimentaría mayor inseguridad y evitaría la interacción verbal.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No, porque me da pena”	Se muestra una dificultad para expresar ideas frente a sus compañeros, lo cual parece estar motivado por emociones como la vergüenza y la inseguridad. Además, estas emociones están relacionadas con el miedo a ser juzgado, corregido o ridiculizado por sus compañeros.	
3.- ¿Crees que tu forma de hablar afecta la forma en	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No”	Al mencionar que su forma de hablar no afecta la forma en que se ve a sí mismo, demuestra que ha desarrollado un cierto nivel de aceptación personal.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aceptación ▪ Evitar el tema ▪ Autoimagen ▪ Limitada

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
que te ves a ti mismo?		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “No”	Al responder de manera tan breve, se percibe como un intento de evitar el tema o minimizar su impacto.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impacto
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No”	Muestra un deseo de proyectar una imagen de fortaleza, acompañado de una conciencia limitada sobre cómo su condición influye en su autoimagen.	
4.- ¿Cómo reaccionan tus compañeros cuando tienes dificultad al hablar?	Social	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Me corrigen”	La corrección es una muestra de que sus compañeros intentan ayudarlo, aunque esto puede ser percibido de manera positiva o negativa dependiendo del tono, la frecuencia y el contexto en que se realice.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Corrección ▪ Tristeza ▪ Sensibilidad ▪ Evitar ▪ Gestos
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Con tristeza”	El niño interpreta la tristeza en sus compañeros a partir de su experiencia emocional con la disfemia, incluso si ellos no reaccionan realmente de esa manera. Sobre todo, proyecta sus propios sentimientos, interpretando las expresiones de los demás desde su propia sensibilidad.	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No dicen nada”	Sus compañeros, al no decir nada, no consideran la dificultad de hablar como algo relevante o fuera de lo común, por lo que no reaccionan de manera evidente. En otros casos, no saben cómo responder, por lo que prefieren evitar intervenir. Por el contrario, algunos expresan reacciones a través de gestos, las cuales el niño no puede percibir.	
5.- ¿Tienes amigos con los que te sientes cómodo al hablar?	Social	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Sí, Leonel, Ian”	Cuenta con amigos con quienes se siente cómodo, lo cual destaca la existencia de vínculos de confianza en sus relaciones sociales.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amigos ▪ Confianza ▪ Conexiones ▪ Relaciones interpersonales ▪ Comodidad
ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí, Leonel, Ian, Juan, Felipe, Sebastián, Tomas, Jader”	El estudiante ha logrado construir conexiones sociales en su entorno, en las que se siente seguro. Además, al mencionar nombres específicos, sugiere que la comodidad al hablar está ligada a personas concretas.			

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Sí, porque ya tenemos años siendo amigos”	La sensación de comodidad al hablar está vinculada a la duración de la amistad, lo que resalta la importancia de la familiaridad y la estabilidad en las relaciones interpersonales. Por otro lado, esta comodidad cambiaría en otros contextos.	
6.- ¿Te sientes cómodo participando en actividades grupales?	Social	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Sí, porque tengo confianza con mis amigos”	Al vincular directamente su comodidad en actividades grupales con la confianza en sus amigos, indican que su bienestar y disposición dependen en gran medida del nivel de familiaridad y apoyo emocional. Pero si se encontrara en grupos más grandes o con personas fuera de su círculo, se sentiría más incómodo al no tener respaldo de sus amigos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confianza ▪ Dependencia ▪ Familiaridad ▪ Barreras sociales ▪ Integrado
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí, porque me llevo	Al llevarse bien con todos los niños, el estudiante se siente incluido y no enfrenta barreras sociales dentro de su entorno. Por lo tanto, esta integración le permite	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		bien con todos los niños del curso”	desenvolverse con mayor confianza en su círculo cercano. No obstante, surge la pregunta de cómo se sentiría en situaciones más formales o en grupos más grandes.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Sí, porque puedo expresar mis ideas”	La capacidad de expresarse en un entorno grupal es un factor clave para sentirse integrado. El niño percibe en este tipo de actividades la oportunidad de ser escuchado y de compartir su punto de vista, lo que puede motivarlo a participar más activamente.	
7.- ¿Cómo te sientes cuando no puedes decir una palabra?	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Nervioso”	El nerviosismo refleja la preocupación de los niños por la forma en que son percibidos por los demás cuando enfrentan dificultades para articular una palabra.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nerviosismo ▪ Juzgados ▪ Ridiculizados ▪ Disposición ▪ Vulnerabilidad
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Nervioso”	Esta intranquilidad surge del temor a ser juzgados, corregidos o ridiculizados, lo que afecta su confianza y disposición para comunicarse.	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Mal porque me trabo al hablar”	Se identifica una experiencia personal profunda que va más allá de una simple dificultad temporal, generando un sentimiento de vulnerabilidad. Debido a esto, el temor surge ante la posibilidad de que sus compañeros o maestros lo perciban como “diferente” o “menos capaz”.	
8.- ¿Tienes miedo a hacer presentaciones en clase?	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No, estoy tranquilo”	Es importante considerar si la respuesta abarca a todas las presentaciones o solo aquellas en las que el niño se siente cómodo. Cuando se encuentra en un entorno familiar y rodeado de amigos de confianza, se va a sentir cómodo al hablar. Pero en contextos desconocidos, experimentaría ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contextos desconocidos ▪ Preocupación ▪ Limitación ▪ Reconocer ▪ Miedos
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí, porque se me dificulta hablar”	Experimenta preocupación anticipada sobre la posibilidad de trabarse o no ser capaz de expresarse con fluidez. Él sabe que tiene algo que expresar, pero su limitación para articular sus pensamientos	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
			con claridad genera sentimientos de impotencia.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No”	La respuesta no refleja completamente cómo se siente en momentos de mayor presión. Está evitando reconocer sus miedos o preocupaciones con el fin de proyectar una imagen de seguridad.	
9.- ¿Crees que tu forma de hablar te impide hacer cosas que te gustan?	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No”	No percibe a la disfemia como un limitante para desarrollar las cosas que le gustan.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitante ▪ Refuerza ▪ Resiliente ▪ Desarrollo ▪ Capacidades
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “No”	Esta respuesta refuerza la confianza que tienen en sí mismos para lograr las cosas que le gustan.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No”	Esta actitud resiliente es clave para su desarrollo personal y académico, ya que refuerza la idea de que sus capacidades no están definidas por su trastorno.	
10.- ¿Te preocupa cometer errores al hablar?	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No”	Esta falta de preocupación por cometer errores está relacionada con la confianza y un entorno escolar comprensivo que permite sentirse aceptado.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta ▪ Errores ▪ Tristeza ▪ Miedo

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí, porque me siento triste”	El hecho de que se preocupe por cometer errores al hablar y que esta preocupación le genere tristeza expone que el miedo al error es una fuente de angustia emocional. La tristeza no solo es el resultado de los errores, sino de la percepción de ser incomprendido.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angustia emocional
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Sí”	El hecho de que se preocupe por cometer errores al hablar indica la necesidad de un entorno comprensivo, así como de un apoyo emocional adecuado, que le permita gestionar de manera más efectiva estas preocupaciones.	
11.- ¿Tienes muchos amigos?	Social	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Sí”	Se demuestra que cuenta con una red social positiva y sólida, en la que está rodeado de varios amigos que le proporcionan apoyo emocional y social.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo emocional ▪ Círculo social ▪ Autoestima ▪ Confianza ▪ Amigos
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí”	A pesar de las dificultades asociadas con el habla, el estudiante encontró un círculo social que le brinda apoyo.	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Sí”	El apoyo que recibe por parte de sus amigos le ofrece una red emocional que refuerza su autoestima y le genera confianza.	
10. ¿Te has sentido excluido por tus compañeros de clase?	Social	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No”	La presencia de la disfemia no ha causado rechazo dentro del grupo de compañeros.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rechazo ▪ Respuestas cortas ▪ Estrategia defensiva ▪ Situaciones incómodas ▪ Desarrollo
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “No”	Es positivo que no exista rechazo por parte de sus compañeros. Sin embargo, un aspecto a considerar es la tendencia que muestra a dar respuestas cortas, lo que se interpreta como estrategia defensiva para evitar situaciones incómodas.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No”	La disfemia no ha generado barreras sociales, lo que contribuye a un desarrollo positivo.	
13.- ¿Cómo te sientes cuando alguien te interrumpe o no	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No sé”	Existe falta de claridad sobre cómo se siente cuando es interrumpido. No ha reflexionado profundamente sobre la situación o tal vez no ha experimentado incomodidad al ser interrumpido.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflexionado ▪ Comprendido ▪ Silencio ▪ Indiferencia ▪ Malestar

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
te deja terminar de hablar?				
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Mal, porque quiero terminar de hablar”	La necesidad de hablar está relacionada con la sensación de no ser comprendido o respetado en su intento de comunicarse, lo que en ocasiones le lleva a preferir el silencio. Esto contribuye a la idea de que su forma de comunicarse no es valorada.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No siento nada, me da igual”	La respuesta muestra indiferencia, ya que el estudiante no percibe las interrupciones como un problema ni las considera relevantes. Asimismo, minimiza su malestar para no mostrarse vulnerable, sin querer que los demás noten que le afecta, adoptando así una actitud de desapego emocional.	

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
14.- ¿Sientes que tus amigos te escuchan con paciencia?	Social	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Si”	La paciencia de sus amigos crea un ambiente inclusivo y respetuoso, lo que le permite sentirse escuchado y valorado.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Paciencia ▪ Inclusivo ▪ Respetuoso ▪ Comunicación Valorada
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Si”	La capacidad de los amigos para esperar y brindarle el tiempo necesario para que se exprese genera un impacto positivo en su autoestima.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Si”	Este tipo de escucha no solo ayuda a fortalecer la relación social, sino que también permite al estudiante practicar la comunicación.	
15.- ¿Hay momentos o lugares donde sientes que te equivocas más al	Emocional- Social	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “No”	Al no percibir cambios en su disfemia dependiendo del contexto, se entiende que el estudiante no es completamente consiente de cómo ciertos factores externos influyen en su forma de hablar.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consiente ▪ Contexto ▪ Miedo ▪ Desconfianza ▪ Ritmo del habla

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
momento de hablar?		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí, cuando estoy con personas que no conozco”	El estudiante identifica claramente un contexto específico que afecta su fluidez, la disfemia en interacciones con desconocidos genera miedo y desconfianza.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “Sí, cuando hablo rápido se me traban las letras, pero cuando hablo despacio no se me traban”	La respuesta es clara, ya que identifica que la velocidad del habla afecta directamente su fluidez, destacando la relación entre el control del ritmo del habla y la reducción de los bloqueos.	
16.- ¿Has notado que a veces tienes dificultades para hablar con fluidez? ¿Cómo te hace sentir eso?	Emocional	ESTUDIANTE 1.- Respuesta: “Sí, no sé”	Reconoce que experimenta dificultades para hablar con fluidez, pero no logra articular claramente cómo estas dificultades le hacen sentir. El estudiante no ha desarrollado aún las herramientas necesarias para identificar o expresar emociones relacionadas con su disfemia.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fluidez ▪ Identificar ▪ Emociones ▪ Contradicciones ▪ Autoestima

PREGUNTA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS	PALABRAS CLAVE
		ESTUDIANTE 2.- Respuesta: “Sí, me hace sentir mal”	Se revela una reacción emocional negativa, aunque no proporciona detalles sobre el tipo de malestar que experimenta, sugiere que es consciente de su disfemia y los obstáculos que enfrenta al comunicarse. Su falta de profundidad refleja su incomodidad o evitación del tema.	
		ESTUDIANTE 3.- Respuesta: “No”	Se evidencia una contradicción, ya que el estudiante presentó tartamudeo durante la entrevista y, en respuestas anteriores, reconoció que se traba al hablar. No obstante, en esta ocasión respondió que “no”. Significa que está usando la negación como estrategia para evitar enfrentarse a una realidad que le resulta incómoda, al no querer admitir una dificultad que afecte su autoestima.	

9.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN REALIZADA A LOS ESTUDIANTES DE CUARTO Y OCTAVO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR COTOPAXI

Tabla 5. Matriz de Análisis de la Guía de Observación

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
COMUNICACIÓN VERBAL	FLUIDEZ AL HABLAR	ESTUDIANTE 1.- Muestra repeticiones de sonidos, sílabas o palabras.	Presentan repeticiones de sonidos, sílabas o palabras, lo que constituye una de las características más comunes en niños con disfemia. Este patrón refleja un grado leve o moderado de disfemia, determinado por la frecuencia y duración de las interrupciones en la fluidez del habla. Las prolongaciones
		ESTUDIANTE 2.- Muestra repeticiones de sonidos, silabas o palabras Prolonga sonidos al hablar.	
		ESTUDIANTE 3.- Muestra repeticiones de sonidos, silabas o palabras.	

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
			indican un esfuerzo al intentar iniciar o continuar una palabra, evidenciando dificultades en la coordinación del habla.
	REACCIONES AL HABLAR	<p>ESTUDIANTE 1.- Presenta tics corporales, sacudir la cabeza, mover las manos o los pies de forma repetitiva.</p> <p>ESTUDIANTE 2.- Evita situaciones que requieran hablar. Muestra nerviosismo.</p>	Estos tics son manifestaciones de ansiedad o estrategias inconscientes para afrontar las dificultades en la fluidez del habla, así como intentos de aliviar la tensión generada por el bloqueo del habla. La evitación del habla indica baja autoestima y

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
		<p>ESTUDIANTE 3.-</p> <p>Presenta tics corporales, sacudir la cabeza, mover las manos o los pies de forma repetitiva.</p>	<p>refuerza la inseguridad en la comunicación.</p>
INTERACCIÓN SOCIAL	CON SUS COMPAÑEROS	<p>ESTUDIANTE 1.-</p> <p>Prefiere estar solo.</p> <hr/> <p>ESTUDIANTE 2.-</p> <p>Prefiere estar solo.</p> <hr/> <p>ESTUDIANTE 3.-</p> <p>Participa activamente en conversaciones y juegos.</p>	<p>Muestran una tendencia al aislamiento, como un mecanismo de defensa ante las dificultades en la comunicación. Este comportamiento está vinculado a reacciones motoras como tics corporales de evitación. Por otro lado, la</p>

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
			capacidad para participar de manera segura en interacciones y actividades sociales desempeña un papel crucial en el bienestar emocional y en el fortalecimiento de la confianza.
	ACTIVIDADES GRUPALES	ESTUDIANTE 1.- Evita roles que impliquen hablar en público.	Al preferir roles menos visibles y evitar situaciones que los expongan verbalmente, evitan momentos incómodos, como ser corregidos constantemente
		ESTUDIANTE 2.- Evita roles que impliquen hablar en público.	

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
		Se ve retraído o temeroso.	o incluso ser burlados. El retraimiento y el temor al hablar en público aumentan cuando se encuentra en situaciones en las que se siente presión por hablar correctamente. En otro aspecto, participar activamente demuestra que su disfemia no es impedimento para integrarse socialmente.
		ESTUDIANTE 3.- Se integra fácilmente en actividades grupales.	
FACTORES EMOCIONALES	EXPRESIONES EMOCIONALES	ESTUDIANTE 1.- Presenta signos de estrés o ansiedad.	La constante lucha con su fluidez verbal afecta su autoestima, haciéndolo sentir

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
		ESTUDIANTE 2.- Se muestra triste o desanimado.	menos capaz, lo que contribuye a un estado de ansiedad y estrés. Como resultado, son más
		ESTUDIANTE 3.- Muestra confianza al comunicarse.	susceptibles a situaciones de estrés o presión social.
	AUTOESTIMA	ESTUDIANTE 1.- Habla positivamente de sí mismo.	Hablar bien de sí mismo genera un factor protector frente a desafíos asociados a la disfemia.
		ESTUDIANTE 2.- Evita expresar emociones por temor a ser juzgado. Busca pretextos para no participar en exposiciones o	Sin embargo, en otros casos, la baja autoestima y los pretextos como malestar físico son manifestaciones

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
		asistir a clases (malestar físico).	somáticas, una respuesta común ante la ansiedad y el estrés
		ESTUDIANTE 3.- Habla positivamente de sí mismo.	
INVOLUCRAMIENTO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS	PARTICIPACIÓN ACADÉMICA	ESTUDIANTE 1.- Se esfuerza por participar en actividades orales, aunque experimente disfemia.	A pesar de los bloqueos en el habla, los niños con disfemia tienen pensamientos, ideas y emociones que desean compartir con los demás, por lo que se esfuerzan por participar. Al llevar a cabo actividades escritas, ya que desean evitar burlas o juicios
		ESTUDIANTE 2.- Prefiere participar a través de medios escritos.	
		ESTUDIANTE 3.-	

ÁREAS OBSERVADAS	ASPECTOS EVALUADOS	OBSERVACIÓN	ANÁLISIS
		Se esfuerza por participar en actividades orales, aunque experimente disfemia.	sociales que puedan afectar aún más su autoestima. El contexto en el que se encuentran juega un papel clave, ya que les ayuda a sentirse seguros de sí mismos.

10. IMPACTOS

- a. Educativo.** - El proyecto permitió que la comunidad educativa adquiriera conocimientos sobre la disfemia, lo que facilitó la aplicación de un enfoque más adecuado para la enseñanza y el apoyo a los estudiantes con esta condición. A través de este proceso, se promovió una mayor sensibilización y empatía, lo que llevó a la implementación de estrategias pedagógicas orientadas a mejorar la experiencia de aprendizaje y a fortalecer la participación de los estudiantes en el aula.
- b. Social.** - Las familias adquirieron herramientas para reconocer y abordar las dificultades que enfrentan los niños con disfemia. Como resultado, desarrollaron estrategias efectivas de apoyo emocional y comunicativo, promoviendo un entorno familiar más comprensivo que reforzó la confianza y seguridad de los estudiantes en sus interacciones diarias.
- c. Psicológico.** - Los resultados obtenidos aportaron información valiosa que enriqueció el campo de la psicología. Después de analizar los datos, se evidenció cómo este trastorno influye en la autoestima, la ansiedad social y las relaciones interpersonales, aspectos importantes para el bienestar psicológico.

11. CONCLUSIONES

- ✓ La disfemia incide directamente en el proceso de aprendizaje al dificultar la comunicación oral de los estudiantes, limitando su capacidad para expresarse con claridad y fluidez, lo que reduce su participación en clase, disminuyendo su disposición para intervenir en actividades que requieren una expresión verbal fluida, como exposiciones, debates y lecturas en voz alta.

- ✓ Los estudiantes que presentan disfemia enfrentan una serie de desafíos emocionales, entre los que destacan la inseguridad y el miedo al rechazo. Además, esta constante preocupación por cómo será percibida su forma de hablar afecta directamente su autoestima y confianza al momento de comunicarse.

- ✓ En un entorno social familiar, la disfemia no suele representar un problema significativo, ya que los niños sienten que sus compañeros los comprenden y aceptan. No obstante, pueden mostrarse cohibidos en determinadas actividades debido a la inseguridad que les genera su forma de hablar.

12. RECOMENDACIONES

- Aplicar estrategias pedagógicas que favorezcan la participación de los estudiantes con disfemia en actividades orales, como la asignación de roles específicos en exposiciones grupales y el uso de herramientas tecnológicas que ayuden a mejorar su confianza en la comunicación.
- Implementar programas de apoyo emocional que fortalezca sus vínculos con compañeros y docentes, mediante la creación de espacios de apoyo en los que puedan expresar sus inquietudes y trabajar en su desarrollo personal y social.
- Fomentar actividades que promuevan la integración y el trabajo colaborativo, especialmente en contextos nuevos, puede ayudar a reducir el retraimiento y aumentar la confianza y la sensación de seguridad en estos estudiantes.

13. BIBLIOGRAFÍA

- Booth, T. Ainscow, M. (2011). *Guía para la Educación Inclusiva: Desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares*. <https://downgalicia.org/wp-content/uploads/2018/01/Guia-para-la-Educacion-Inclusiva.pdf>
- Bruner, J. (1964). *El aprendizaje a través de la mirada de diferentes autores*. Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación José María Morelos. <https://imced.edu.mx/Ethos/Archivo/41-27.pdf>
- Calle, M. (2022). *La disfemia en el rendimiento académico de lengua y literatura en el tercer año EGB, UEVHAM parroquia Zhud, Cañar 2020-2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8744/1/UNACH-EC-FCEHT-PLL-0001-2022.pdf>
- Campos, G. Lule, N. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Revista Xihmai*, 7(13), 45-60. [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-LaObservacionUnMetodoParaElEstudioDeLaRealidad-3979972%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-LaObservacionUnMetodoParaElEstudioDeLaRealidad-3979972%20(4).pdf)
- Casado, S. Pozo, M. (2021). *La Lengua Oral en la Educación Primaria: Experiencias y Valoraciones de los Maestros* [Tesis de Grado, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47762/TFG-B.%201684.pdf?sequence=1>
- Caser, F. (2024). Tartamudez o disfemia. *Fundación CASER*. <https://www.fundacioncaser.org/discapacidad/tipos-de-discapacidad/discapacidad-comunicativa/tartamudez-o-disfemia#dis2>

- Castañeda. (2024). *La tartamudez o disfemia en la comunidad verbal en un niño de 7 años [Tesis de Maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena]*. Repositorio Institucional – Universidad Estatal península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/11058/1/UPSE-MSP-2024-0032.pdf>
- Castillero, O. (2017). Tartamudez (disfemia): síntomas, tipos, causas y tratamiento. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/tartamudez>
- Chang, S. (2011). El uso de imágenes cerebrales para desentrañar los misterios de la tartamudez. [Fotografía]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3574760/>
- Chang, S. (2011). El uso de imágenes cerebrales para desentrañar los misterios de la tartamudez. *National Library of Medicine*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3574760/>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2024). *Estadísticas de Discapacidad: Total de personas con discapacidad registradas en el registro nacional de discapacidad*. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Covarrubias, P. (2019). Barreras para el aprendizaje y la participación: una propuesta para su clasificación. Trujillo, J. Ríos, A. García, J. (Eds.), *Desarrollo profesional docente: reflexiones de maestros en servicio en el escenario de Nueva Escuela Mexicana* (pp.135-157). https://seduc.edomex.gob.mx/sites/seduc.edomex.gob.mx/files/files/alumnos/educaci%C3%B3n%20especial/23-TP04_2_05_Covarrubias.pdf
- Creswell. (1994). Por qué necesitamos la investigación cualitativa en los estudios de gestión. *Revista Administración Contemporánea*, 25(2). <https://www.scielo.br/j/rac/a/7rtjHBPXpTz8zwwqKBRCJHQx/?stop=previousandlang=enand>

- Cristancho, S. (s.f.). *Barreras para el aprendizaje y la participación*.
<https://www.unilibre.edu.co/pdf/2022/omebul/Cartilla-Barreras-para-el-aprendizaje-y-la-participacion.pdf>
- Díaz, L. Torruco, U. Martínez, M. Valera, M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. **1** (7), 162-167. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
- Ernst, G. (2001). Educación para todos: La Teoría de las inteligencias múltiples de Gardner. *Revista de psicología de la PUCP*, 19(2). 321-330.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3633/3613>
- Espinosa, P. Marco, T. Ygual, F. (2017). Lenguaje y comunicación componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(16), 450-460. http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v4n16/v4n16_a08.pdf
- Fajardo, L. (2008). *Aproximación a la relación entre cerebro y lenguaje*. *Cuaderno de Lingüística Hispánica*, (11), 93-104.
<https://www.redalyc.org/pdf/3222/322227496008.pdf>
- Fernández, C. (2013). A propósito de como analizar las barreras a la inclusión desde la comunicación educativa. *Revista en Investigación*, 11(3), 1-5.
<https://ofertaformativa.com.mx/wp-content/uploads/2022/12/BARRERAS-PARA-EL-APRENDIZAJE-Y-LA-PARTICIPACION-2019.pdf>
- Fernández, M. Calet, N. González, J. (2016). Nuevas tecnológicas empleadas en la intervención de la tartamudez: una revisión. *Revista de Investigación en Logopedia*. 6(2), 90-106.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=350848567001>
- Fleming y Mills. (1992). Creencias erróneas sobre clasificación e intervención según el estilo de aprendizaje del alumnado. *Revista AOSMA*, (30).

file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-

EntrevistaCreenciasErroneasSobreLaClasificacionEIn-8224872.pdf

Fonseca, H. Corona, L. (2021). La evaluación del pase de visita como actividad docente asistencial: propuesta de guía de observación. *MediSur*, 19(3), 413-420.
<https://www.redalyc.org/journal/1800/180068641009/180068641009.pdf>

Fundación Americana de la Tartamudez. (2020). *El niño que tartamudeo en la escuela*.
<https://www.stutteringhelp.org/sites/default/files/TeacherNotes-spanish.pdf>

Garay, A. (2018). *Autoconcepto y habilidades sociales en niños con disfemia* [Tesis de psicología, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima-Perú].
https://www.researchgate.net/publication/330838812_Self-concept_and_social_skills_in_children_with_disfemia_from_a_private_school_in_Metropolitan_Lima#fullTextFileContent

Gardner. (1999). Inteligencias múltiples: una innovación pedagógica para potenciar el proceso de enseñanza aprendizaje. *Investigación y Postgrado*, 25 (1), 81-94.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65822264005>

Garzón, J. Rojas, O. Cañizares, L. Culqui, C. (2019). El impacto de la psicología en el ámbito educativo. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3 (2), 543-565. Vista de Vol. 3 Núm. 2 (2019): RECIMUNDO

Gómez, L. Chuquitarco, S. Yagual, M. Chavesta, M. Parra, M. (1ª ed.). (2024). *Educación Inclusiva y Diversidad*. CID – Centro de Investigación y Desarrollo.
<https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/04/Educacion-Inclusiva-y-Diversidad.pdf>

- González, B. (2020). El origen de la inseguridad de los niños que los padres deben conocer. *Guía Infantil*. <https://www.guiainfantil.com/educacion/conducta/el-origen-de-la-inseguridad-de-los-ninos-que-los-padres-deben-conocer/>
- González, R. (2024). Factores socioeconómicos que influyen en el acceso a la educación superior en la zona rural del cantón Salitre (Guayas, Ecuador). *Revista INVECOM*, 4. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Art_44_Factores+socioecon%C3%B3micos+que+influyen+en+el+acceso+a+la.pdf
- Guardia Arce, K. S., Garrón Prado, M., & Guzmán Rojas, A. V. (2021). Disfluencia fisiología en la edad preescolar. *Revista Científica de Salud UNITEPC*, 8(1), 45-46. https://www.researchgate.net/publication/352249245_Disfluencia_fisiologica_en_edad_preescolar
- Guevara, G. Verdesoto, A. Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativa, y de investigación acción). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(3), 163-173. <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
- Guitar, B. (2008). Cuando las palabras fallan: una conversación con el Dr. Barry Guitar, experto en tartamudez. 4 *WASHINGTON*. https://www.nbcwashington.com/news/health/when_words_fail__a_conversation_with__stuttering_expert_dr__barry_guitar/2091400/
- Gutiérrez, J. (2015). *Aceptando la tartamudez*. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/10651/TFG-G1080.pdf;jsessionid=D277D1F2870880172B21FE2F5BAA0A69?sequence=1>

- Hearne. (2008). Percepción de personas con tartamudez en cuanto a sus experiencias de tratamiento basado en el modelo multidimensional CALMS. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 21 (), 1-9.
<https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/download/63727/70558/244879>
- IESS. (2018). *Adultos y niños reciben atención integral en medicina física del H. de Milagro*.
<http://surl.li/zlmufv>
- Instituto Nacional de Evaluación Educativa de Ecuador – Ineval. (2018). Educación en Ecuador: Resultados de PISA para el Desarrollo.
https://evaluaciones.evaluacion.gob.ec/archivosPD/uploads/dlm_uploads/2020/08/CIE_InformeGeneralPISA18_20181123.pdf
- Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunidad. (2016).
<https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Stuttering-Spanish-508.pdf>
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. (2014). *Infraestructura para el aprendizaje y el bienestar de los estudiantes*. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2018/12/ECEA3-1.pdf>
- Jiménez, R. (2018). Consejos y pautas para el manejo de la disfemia en el entorno. *Revista TODO*. <https://revistatodo.com/consejos-y-pautas-para-el-manejo-de-la-disfemia-en-el-entorno/>
- Jonson, W. (s.f). Disfemia: alteraciones de la fluidez verbal.
<http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/EDUCACION%20ESPECIAL/LOGOPEDI A/TRASTORNOS%20LENGUAJE/DISFEMIAS/Disfemia%20-%20Alteraciones%20de%20la%20fluidez%20verbal%20-%20libro.pdf>

- Junuzovic, L. Sinanovic, O. Majic, B. (2021). *Tartamudez neurogénica: etiología, sintomatología y tratamiento*, 75(6), 456-461.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8802677/>
- Kadaoui, M. Molina, M. Gómez, A. (2015). Enfoque y manejo de la tartamudez. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 17 (65),49-51
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638768011>
- La Fundación Americana de la Tartamudez (s.f). *Mitos sobre la tartamudez*.
<https://www.tartamudez.org/mitos-sobre-tartamudez>
- La Tartamudez - TTM fundación española de la tartamudez. (s.f). <https://fundacionttm.org/la-tartamudez/>
- Lucas, A. (2015). *El papel de la inteligencia emocional en la tartamudez: propuesta de intervención* [Tesis Mención en Audición y Lenguaje, Universidad de Valladolid].
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/43067/TFG-G4375.pdf?sequence=1>
- Maldonado, R. & Soledispa, S. (2024). Factores de deserción escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Leónidas Plaza km.20. *Revista Científica Multidisciplinar de la ULEAM-SAPIENTIAE*, 7(14), 175-185.
<https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/sapientiae/article/view/731/1281>
- Metodología de la Investigación. (s.f). <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0095394/cap03.pdf>
- Milán, A. (2018). *Disfemia: guía de apoyo*.
https://www.carm.es/edu/pub/17018_2018/4_contenido.html
- Ministerio de Educación. (1ª ed.). (2023). *Modelo Educativo Nacional*.
<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/Modelo-Educativo-Nacional.pdf>

Naciones Unidas. (s.f). *El reto global de afrontar la crisis del aprendizaje \ Naciones Unidas.*

<https://www.un.org/es/transforming-education-summit/global-challenge-addressing-learning-crisis>

NIDCD. (2016). Voz, habla y lenguaje: El tartamudeo. *Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación.* (97)

<https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Stuttering-Spanish-508.pdf>

Núñez, N. (2016). *Programa de intervención para un sujeto escolar con disfemia* [Tesis de Masterado, Universidad de Zaragoza - España]. Repositorio Institucional-Universidad de Zaragoza España Facultad de Educación.

<https://core.ac.uk/download/pdf/289986374.pdf>

Ortiz, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación,* (19), 93-110.

<https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846096005.pdf>

Pellón, R. (2013). Watson, Skinner y Algunas Disputas dentro del Conductismo. *Revista Colombiana de Psicología,* 22(2), 1-12.

<https://www.redalyc.org/pdf/804/80429824012.pdf>

Ramos, A. (2020). *La influencia de la música en la tartamudez* [Tesis de grado de Logopedia, Universidad de la Laguna].

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19743/La%20influencia%20de%20la%20musica%20en%20la%20tartamudez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Revista la hora. (2006). Tartamudez una nueva solución tecnología.

<https://www.lahora.com.ec/cualquier-cosa-1/publireportaje/>

- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, (82), 1-26.
<https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- Rodríguez, M. Barragán, H. (2017). Entornos virtuales de aprendizaje como apoyo a la enseñanza presencial para potenciar el proceso educativo. *Revista Killkana Sociales*, 1(2), 7-14. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6297476.pdf>
- Rodríguez, P. Diaz, B. (2017). El rol de la escuela en la prevención y atención de la tartamudez. *Areté. Revista Digital del Doctorado en Educación de la Universidad Central de Venezuela*.
[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ElRolDeLaEscuelaEnLaPrevencionYAtencionDeLaTartamu-6329701%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ElRolDeLaEscuelaEnLaPrevencionYAtencionDeLaTartamu-6329701%20(4).pdf)
- Rogers, A. Taylor, P. (1999). *Elaboración participativa de planes de estudios para la educación y capacitación agrícola; La naturaleza del aprendizaje*. Food & Agriculture Org.
<https://www.fao.org/4/w9693s/W9693S04.htm#1.1>
- Schunk, H. (2012). *Teorías del aprendizaje una perspectiva educativa*. (6ª ed).
<https://fundasira.cl/wp-content/uploads/2017/03/TEORIAS-DEL-APRENDIZAJE.-DALE-SCHUNK.pdf>
- Tamés, L. (2023). Tartamudez en adultos: síntomas, causas y tratamiento. *Clínicas Áurea*.
https://www.clinicasaurea.com/blog/32_tartamudez-adultos-causas.html
- Tobar, M. (2021). *La influencia de la disfemia en la educación de los niños del segundo grado de Educación Básica de la Unidad Educativa La Maná* [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Cotopaxi]. Repositorio Institucional – Universidad Técnica de Cotopaxi.
<https://repositorio.utc.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8906e88f-42e1-43cc-976c-26cee9c59684/content>

- Torrens, D. (2020). Cómo influyen los genes en el aprendizaje. *Revista de Neuroeducación*. 1(1), 141-142. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/31669-Article%20Text-75536-1-10-20200721.pdf>
- Tovar, M. (2016). *La tartamudez: una revisión bibliográfica*. [Tesis de maestría, Universidad de Cataluña]. Repositorio Institucional Universidad de Cataluña. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/TESISMASTER.pdf>
- Ube, V. (2016). *Influencia de la disfemia en el aprovechamiento en escolar de los niños en educación básica de la Unidad Educativa Teodoro Alvarado Garaicoa, cantón Baquerizo Moreno, Provincia del Guayas* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/2444/P-UTB-FCJSE-EBAS-000166.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vallejo, Ordoñez, Villalobos, Sánchez. (2007). *Marco Metodológico*. <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092813/cap03.pdf>
- Vásquez, D. (2020). Ventajas, desventajas y ocho recomendaciones para la educación médica virtual en tiempo de COVID-19. *CES MEDICINA*. 14-27. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v34nspe/0120-8705-cesm-34-spe-14.pdf>
- Wells. (1986). *El aspecto socio-cultural del pensamiento y del lenguaje: visión Vygotskyana*. Studocu. <https://www.studocu.com/cl/document/liceo-polivalente-esmeralda/recursos-labores/el-aspecto-vigostky-apuntes-relevantes/94433659>